

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

La differenza è una **questione di numeri**

150
prodotti

4
certificati
di qualità

45
milioni
di euro



10.350
farmacie clienti

50
% quota
di mercato

1
sola azienda
che può vantare
questi risultati

BB FARMA

I farmaci europei non sono tutti uguali

I farmaci europei nascono tutti uguali, ma in **BB Farma** aggiungiamo **qualità, sicurezza, risparmio**. Per molti è un dettaglio, per noi è tutto.



BB FARMA

La differenza **c'è e si vede**



QUALITA'

Le "Linee guida del 5 novembre 2013", emanate come recepimento di una direttiva comunitaria, specificano come sia **un obbligo nella distribuzione dei farmaci** mantenere un **sistema di qualità** che precisi le responsabilità, i processi e le misure di gestione dei rischi in relazione alle proprie attività.

Siamo certi che aver ottenuto **tutte le certificazioni necessarie** sia indispensabile per fare al meglio il nostro lavoro, anche **nell'interesse di tutti i nostri clienti**.



SICUREZZA

Tutti i prodotti venduti da BB Farma sono acquistati da **fornitori selezionati ed autorizzati** al commercio di farmaci all'interno della Comunità Europea, gestiti secondo **rigorose prescrizioni GDP**, riconfezionati da **officine autorizzate GMP** dal Ministero della Salute e dotati di **AIP rilasciata da AIFA**.

Requisiti indispensabili per **offrire il livello di garanzia e di sicurezza che è giusto venga preteso dalla vostra farmacia**.



RISPARMIO

Siamo certi che i farmaci europei siano una delle migliori opportunità di guadagno per la farmacia in un periodo di riduzione costante dei margini a tutti i livelli della filiera. Oggi, con **oltre 10.000 clienti e il listino di prodotti europei più ricco del mercato** ed in continua crescita, lavoriamo per offrirvi **sempre nuove occasioni di risparmio**. I grandi risultati raggiunti insieme a voi sono dovuti alla **qualità, affidabilità e professionalità sulla quale abbiamo sempre fondato il nostro lavoro**.

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

45/46

IL CAMMINO FINORA COMPIUTO E I PROGRAMMI PER IL 2018

A fine 2017 facciamo il bilancio delle tante iniziative e dei tanti impegni assunti da Federfarma e presentiamo gli altrettanto importanti progetti e obiettivi che ci aspettano nell'anno nuovo, a cominciare dalla modifica dello Statuto approvata dall'Assemblea generale (a pag. 3).

**Farmacia
dei servizi
Stanziati
36 milioni
di euro**

**Commento
delle norme fiscali
della Legge
collegata
al Ddl Bilancio**

**Buon Natale
e Felice
Anno nuovo
Arrivederci
nel 2018**



Organo ufficiale della **federfarma** (www.federfarma.it)

TOSSE? STODAL® sciroppo



I componenti contenuti in **Stodal® sciroppo** sono tradizionalmente utilizzati dalla farmacologia omeopatica e le diluizioni omeopatiche presenti in **Stodal® sciroppo** sono preparate in conformità alla Farmacopea Europea in vigore.

Uno studio condotto su Stodal® ha dimostrato che: “Lo sciroppo omeopatico testato potrebbe essere un’opzione terapeutica per soggetti con malattie delle alte e basse vie respiratorie in cui la tosse e la sovrapproduzione di muco sono i sintomi principali, poiché il trattamento si è dimostrato ben tollerato ed efficace nel ridurre la viscosità delle secrezioni e nel migliorare la tosse”.

“Questo studio randomizzato, in doppio cieco, contro placebo dimostra che il medicinale omeopatico testato è risultato più efficace e più veloce di un placebo nel dare

sollevio alla tosse causata da URTI senza complicazioni”.

(Zanasi A, Mazzolini M, Tursi F, Morselli-Labate AM, Paccapelo A, Lecchi M. Homeopathic medicine for acute cough in upper respiratory tract infections and acute bronchitis: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Pulm Pharmacol Ther. 2014;27:102-8).

Stodal® sciroppo non contiene sostanze mucolitiche né principi attivi ad azione sedativa che inducono sonnolenza. **Stodal® sciroppo**, in quanto medicinale omeopatico, è adatto a adulti, bambini, anziani^{1,2} e pazienti politrattati³⁻⁵. **Stodal® sciroppo** è utilizzabile in qualsiasi momento della giornata, 3-5 volte al giorno e, previa diagnosi medica, anche per lunghi periodi⁶.

La sua palatabilità favorisce una buona aderenza al trattamento.

Stodal® sciroppo: utilizzato da oltre 60 anni in 39 paesi del mondo.

BOIRON®

D.Lgs. 219/2006 art. 85: “Medicinale omeopatico senza indicazioni terapeutiche approvate”.

D.Lgs. 219/2006 art. 120 1 bis: “Trattasi di indicazioni per cui non vi è, allo stato, evidenza scientificamente provata dell’efficacia del medicinale omeopatico”.

Medicinale non a carico del SSN

1. Boulet J. Homéopathie: l’enfant. Marabout; 2003. p.16,123. 2.Rocher C. Homéopathie: la femme enceinte. Marabout; 2003. p.16. 3. Boiron M, Payre-Ficot A. Omeopatia il manuale per il farmacista. Tecniche Nuove, 1999. p.23. 4.Jouanny J, Crapanne JB, Dancer H, Masson JL. Terapia omeopatica: possibilità in patologia acuta. I volume. Ariete Salute; 1993. p.81. 5.Bernardini S, Macri F, Zanino L. Guida all’omeopatia. Società italiana di omeopatia e medicina integrata (SIOMI). Milano: Elsevier; 2008. p. 32-3. 6. Zanasi A, Mazzolini M, Tursi F, Morselli-Labate AM, Paccapelo A, Lecchi M. Homeopathic medicine for acute cough in upper respiratory tract infections and acute bronchitis: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Pulm Pharmacol Ther. 2014;27:102-8.

Il Punto

Modifiche allo Statuto Federfarma e attività del Consiglio di presidenza

IL CAMMINO FINORA COMPIUTO E I PROGRAMMI PER IL 2018

Accogliere tutte le farmacie, anche quelle societarie, senza però perdere la propria identità, che deve rimanere rigorosamente professionale: questa la grande modifica dello Statuto, approvata dall'Assemblea generale di Federfarma mercoledì 13 dicembre. Il sindacato dei titolari di farmacia diventa così il sindacato delle farmacie, anche di quelle del capitale, ma a rappresentare queste ultime nei direttivi provinciali, regionali e nazionali potranno essere soltanto i farmacisti (il titolare, se indipendente, o il socio farmacista o il direttore di farmacia, in caso di società di capitale). Inoltre, le catene potranno avere nelle assemblee provinciali una rappresentatività limitata, al massimo fino al 5%.

Non è stata, quindi, l'usuale Assemblea di fine anno, per gli auguri natalizi e per un bilancio delle attività svolte e da svolgere, ma l'occasione per dare un nuovo assetto all'attività sindacale. E in questo impegno rientra anche la ristrutturazione di Credifarma, con l'ingresso di un nuovo socio finanziario che andrà a sostituire Unicredit e Bnl-Bnp Paribas, e il cui riassetto ha ottenuto l'approvazione dall'Assemblea. "Così Credifarma, d'intesa con Federfarma -ha precisato il presidente Marco Cossolo- offrirà nuovi prodotti finanziari diretti a irrobustire la sostenibilità delle farmacie".

Il cammino compiuto

Ma vediamo anche, com'è d'obbligo a fine anno, di ripercorrere il cammino compiuto dal nuovo Consiglio di presidenza,

per dare conto dei risultati ottenuti. Partiamo dalla nuova **Tariffa nazionale dei medicinali**, la cui revisione, dopo ben 24 anni, testimonia l'importanza del lavoro di squadra realizzato con tutte le componenti del settore, in stretta collaborazione con il ministero della Salute, che ha permesso di valorizzare il ruolo professionale del farmacista e di ridare sostenibilità economica alle preparazioni magistrali. Questo successo ha offerto anche l'occasione per riproporre una revisione della **Farmacopea Ufficiale**, ferma dal 2010, resa ora possibile dall'attivazione di un Tavolo tecnico per il suo aggiornamento. Sempre dal Ministero è venuto un opportuno chiarimento in merito all'**ossigeno terapeutico**, dopo gli infruttuosi incontri con Assogastecnici: è stata ribadita l'illegittimità della fatturazione di importi diversi dal costo del gas medicinale. Il prezzo del farmaco, quindi, comprende anche quello del contenitore, ponendo così fine a un estenuante contenzioso.

Altro importante risultato è stato raggiunto con l'innalzamento dei limiti di fatturato per le agevolazioni sugli sconti al Ssn, concesso alle **farmacie rurali** sussidiate e a basso fatturato. L'adeguamento, previsto dalla legge Finanziaria del 2003, non era mai stato effettuato e ora, grazie anche questa volta al buon lavoro di squadra, ne beneficeranno dal 2018 ben 5.000 farmacie (3.028 con sconto forfettario 1,5% e 1.986 con sconto ridotto), per un totale di 19,3 milioni di euro. Grande soddisfazione anche per la **polizza assicurativa**, siglata

con la Compagnia Zurich, a favore dei titolari di farmacia senza collaboratori laureati, che coprirà -con costi a carico di Federfarma- eventuali carenze nella gestione della farmacia in caso di malattia o di infortunio.

L'Assemblea, in tema di polizze, ha anche approvato il rinnovo di quella per eventi catastrofali e di quella per la responsabilità professionale a condizioni migliorative rispetto alle attuali.

Altre due problematiche sono oggetto di attenta vigilanza. La prima riguarda il progetto di creare una **Rete di supporto** a favore delle farmacie in vista dell'arrivo delle catene. A tal fine un'autorevole società, la "Focus Mgmt", sta elaborando i questionari pervenuti dalle farmacie, per ottenere le informazioni base necessarie alla realizzazione del progetto. La seconda questione riguarda la **Previdenza**, innanzitutto per far sì che anche le società di capitale versino all'Enpaf una quota dello 0,5% sul fatturato annuo al netto dell'Iva. Così si potrà compensare la riduzione del gettito dei contributi legato alla diminuzione dei contribuenti, in seguito all'ingresso del capitale nella proprietà delle farmacie. C'è poi l'impegno di costituire una Commissione tecnica di studio, per analizzare l'opportunità di nuove forme di pensioni integrative.

L'Assemblea ha poi accolto con soddisfazione i risultati conseguiti dalla campagna "**DiaDay**", che ha prodotto risultati rilevanti sia da punto di vista dell'immagine, sia da quello scientifico. Basti pensare che, grazie a 5.671 farmacie partecipanti,

sono stati monitorati 160.313 cittadini in 11 giorni, individuando 19.077 diabetici, dei quali ben 4.415 non sapevano di esserlo. Inoltre sono stati rilevati 18.881 individui prediabetici e oltre 25.000 soggetti a rischio elevato/molto elevato di sviluppare il diabete. Mai, in Italia, era stato realizzato uno screening così ampio e a carattere nazionale nei riguardi di questa diffusa patologia. Siamo, di conseguenza, riusciti a dimostrare quanto importante possa essere il contributo garantito dalle farmacie nella prevenzione delle malattie croniche.

Merita di essere sottolineato anche il recente rinnovo dell'accordo triennale tra **Promofarma e Iqvia** (il nuovo nome della multinazionale Quintilesims), per la fornitura dei dati delle ricette Ssn e per il progetto Zenith (per la rilevazione dei prodotti dell'area commerciale), che va rilanciato (al momento hanno aderito solo 5.300 farmacie). L'occasione è servita anche per sottolineare il valore dei dati raccolti in farmacia e per ribadire che essi vanno ben protetti e non utilizzati per altre finalità. Promofarma sta poi seguendo con attenzione il progetto "**Data Matrix**", il nuovo sistema di targatura dei farmaci definito dalla normativa comunitaria. Al riguardo Federfarma è riuscita, dopo una lunga e difficile trattativa, a firmare con Farminindustria e Assogenerici un protocollo, che prevede la pariteticità nella gestione dell'ente nazionale che gestirà i codici Data Matrix.

Interessante anche l'attività del **Centro studi**, che ha già organizzato un primo incontro della costituenda scuola di formazio-

ne permanente per i quadri sindacali e che sta elaborando un modello di gestione della cronicità, che preveda il coinvolgimento delle farmacie. Per quanto riguarda il progetto sull'aderenza terapeutica, il Centro studi segue con attenzione la sperimentazione in corso da parte dell'Asl Toscana sud-est, per monitorare e migliorare l'aderenza nelle malattie respiratorie.

Infine l'Assemblea è stata aggiornata sulle trattative in corso con le organizzazioni sindacali per il **rinnovo del Ccnl** e sui nuovi progetti di **Comunicazione** nei confronti sia dell'opinione pubblica, sia delle farmacie, che partiranno a gennaio 2018. Innanzitutto la rivista **FarmaMagazine**, la più importante iniziativa editoriale nazionale con la sua stupefacente tiratura, 1,7 milioni di copie distribuite gratuitamente nelle farmacie di tutt'Italia. Da gennaio sarà anche operativo il canale **TV** di Federfarma, per comunicare in modo più efficace le notizie del sindacato e anche **Filodiretto** verrà allineato a questo nuovo modello di comunicazione.

I programmi per il 2018

Alle novità appena descritte sulla comunicazione va aggiunto il grande impegno richiesto per il rinnovo della Convenzione, per il quale si sta lavorando, in piena armonia con Assofarm, su due fronti: l'armonizzazione della Dpc -troppo disomogenea nelle varie Regioni, se non addirittura nelle stesse Asl- e la remunerazione dei nuovi servizi. A tal fine si è effettuata una ricognizione dell'attività professionale e burocratica svolta dalle farmacie, per po-

terne quantificare il peso e pervenire così a un nuovo modello di remunerazione. Per quanto riguarda, in particolare, i servizi offerti, si è provveduto a dividerli secondo la loro tipologia e per ciascuno si sono poi individuati tempi e costi, in modo da chiedere una remunerazione differenziata che garantisca pur sempre un margine accettabile. Per quanto riguarda, infine, la nuova remunerazione sui medicinali in regime di Ssn (prorogata al 31 dicembre 2018), pur non essendo di pertinenza della Sisac, stiamo condividendo un modello preliminare, da utilizzare poi al tavolo tecnico in Aifa.

Ovviamente, nel corso del 2018 verranno portate avanti le iniziative già attivate, ma che devono essere completate (revisione della Farmacopea, rete di supporto, riforma Enpaf, progetto Zenith, progetto Data Matrix, scuola di formazione permanente, rinnovo del Ccnl, e così via). Sul piano della gestione della cronicità, bisognerà poi estendere progressivamente a tutt'Italia il progetto sperimentale adottato dalla Asl Toscana sud-est, che mira a quantificare il valore economico della farmacia nell'ambito del primary care team, realizzato in stretta collaborazione con tutti gli operatori sanitari del territorio. Senza dimenticare, infine, che le elezioni politiche di primavera offriranno a Federfarma l'occasione, non solo di illustrare ai vari schieramenti le istanze della farmacia, ma soprattutto di tessere nuovi rapporti da coltivare nella prossima legislatura.

Il Consiglio di Presidenza

Pharmacy
SCANNER

Sei un **farmacista manager**?
Vuoi diventarlo?

Ti conviene leggere

pharmacyscanner.it

Le Camere al lavoro sulle tematiche farmaceutiche e sanitarie

FARMACIA DEI SERVIZI: 36 MILIONI DI EURO PER LA SPERIMENTAZIONE

In V Commissione Bilancio del Senato è stato approvato lo stanziamento di fondi per la verifica dell'impatto dei nuovi servizi erogati dalle farmacie in regime di Ssn. La sperimentazione ha lo scopo di quantificare "la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali"

La V Commissione Bilancio del Senato ha approvato due emendamenti volti a finanziare con 36 milioni di euro, 8 per il 2018, 12 per il 2019 e 18 per il 2020, la sperimentazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie in regime di Ssn, secondo quanto previsto dalla normativa sulla Farmacia dei servizi e, in particolare, dal Decreto legislativo n. 153/2009. La sperimentazione, che riguarderà nove Regioni, tre per il 2018, alle quali se ne aggiungeranno altre tre nel 2019 e altre tre nel 2020, è finalizzata a quantificare "la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali" previste dal suddetto decreto legislativo. Sarà un decreto del ministro della Salute, di concerto con quello dell'Economia, previa intesa in Conferenza Stato-Regioni, a individuare le Regioni in cui si svolgerà la sperimentazione, garantendo la rappresentatività territoriale. Saranno, invece, il Comitato paritetico e il Tavolo tecnico per la verifica dei Lea a verificare le modalità organizzative dei nuovi servizi e i loro impatti, anche ai fini di una loro estensione all'intero territorio nazionale.

Il testo approvato è frutto di una riformulazione dei due emendamenti originari, il primo a firma **Paolo Tancredi** (Alternativa Popolare - Centristi per l'Europa - Ncd), poi sottoscritto anche da **Rocco Palese**, **Alberto Giorgetti** e **Stefania Prestigiaco** (FI-Pdl), il secondo a firma **Federico Fautilli** (Democrazia Solidale - Centro Democratico), sottoscritto anche da **Maino Marchi**

(Pd), **Gianni Melilla** e **Tea Albini** (Mdp), **Federico Gelli**, **Stefania Covello** e **Dario Ginefra** (Pd). La riformulazione, proposta e successivamente rielaborata dal Presidente della V Commissione nonché relatore del Ddl **Francesco Boccia** (Pd), ha ottenuto il parere favorevole del Governo, nella persona del viceministro **Enrico Morando**, ed è stata supportata dal ministro della Salute **Beatrice Lorenzin**. I due emendamenti in questione nascono da una riproposizione di una proposta formulata nel passaggio al Senato da **Andrea Mandelli** (FI-Pdl) e **Lui-gi D'Ambrosio Lettieri** (Gal).

Il testo licenziato dalla Commissione Bilancio, dal 20 dicembre, è all'esame dell'Aula di Montecitorio, dove è probabile la richiesta del voto di fiducia da parte del Governo sul testo licenziato dalla Commissione stessa.

Tra le altre modifiche apportate dalla V Commissione, segnaliamo quella relativa alle procedure di ripiano dello sfioramento del tetto di spesa farmaceutica, secondo la quale i titolari di Aic che hanno commercializzato uno o più medicinali non orfani, non innovativi coperti da brevetto ovvero medicinali non coperti da brevetto per la prima volta nell'anno di ripiano e per i quali non è disponibile alcun dato di fatturato relativo all'anno precedente, partecipano al ripiano stesso nella misura massima del 10 per cento della variazione positiva del fatturato dei medesimi medicinali. Prevista anche la possibilità per le aziende di detrarre l'Iva

pagata sulle quote versate a titolo di ripiano dello sfioramento del tetto di spesa.

USO DEI DATI SANITARI DEI CITTADINI

Il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** ha risposto, in occasione del *question time* alla Camera, a un'interrogazione presentata dal deputato del Gruppo misto, componente Civici e Innovatori, **Giuseppe Stefano Quintarelli**, per avere chiarimenti in merito all'accordo di collaborazione tra Governo italiano e Ibm, sottoscritto nel marzo 2016, con particolare riferimento all'utilizzo dei dati sanitari dei cittadini.

"Il citato accordo ha un contenuto di massima e coinvolge la società Ibm e prevede investimenti per un ammontare di circa 150 milioni di euro, destinati a essere complementari alla costruzione del polo di ricerca Human Technopole, con il quale potrà operare in sinergia. Nel contesto di questi iniziali indirizzi, la società si è impegnata a fornire le infrastrutture necessarie a supportare il programma di sviluppo con il quale, tra gli altri, si intende promuovere l'economia sanitaria e la sua efficienza, sostenendone la trasformazione digitale anche in ragione degli obiettivi posti dall'Agenda digitale italiana".

Ciò premesso, il ministro **Lorenzin** ha aggiunto che, con riferimento alle diverse tipologie di progetti che la società Ibm vorrà eventualmente proporre, gli stessi dovrebbero essere sottoposti alla valutazione dell'Autorità di protezione dei dati, che potrà prescrivere ogni misura ritenuta necessaria al fine di assicurare un'effettiva tutela dei dati e garantire il rispetto dei principi di liceità dei loro trattamenti. (PB)

LAZIO

Il Consiglio dei ministri, sulla base del netto miglioramento della qualità delle cure e del buon andamento dei conti della Regione, ha deciso di chiudere la fase di gestione straordinaria della sanità regionale, in atto dall'estate del 2008. "Dedichiamo questo risultato in primo luogo ai lavoratori della sanità pubblica e privata della Regione, ai malati, a chi ha sofferto la tragedia dei dieci anni di commissariamento. Poi lo dedichiamo all'Italia, perché avere la seconda Regione italiana per Pil con i conti in rosso era un problema non solo regionale, ma anche nazionale": parole del presidente, **Nicola Zingaretti**. E poi ha aggiunto: "Negli ultimi 5 anni gli esiti del tavolo di monitoraggio del piano di rientro sono sempre stati positivi, e i Livelli essenziali di assistenza sono andati migliorando di anno in anno. A questo aumento di qualità delle cure ha corrisposto anche una diminuzione netta del disavanzo", ha detto ancora **Zingaretti**.

"È la seconda Regione che esce dal commissariamento dopo l'Abruzzo, e sono molto contenta", ha affermato il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**. Il commissariamento era un po' come un inferno dantesco, ma ora abbiamo avviato una procedura d'uscita e spero che sia d'impulso anche per altre Regioni".

LIGURIA

Per fare chiarezza in merito all'andamento della spesa farmaceutica la Regione ha diramato un comunicato, con il quale la vicepresidente e assessore alla Sanità, **Sonia Viale**, afferma che "la spesa farmaceutica, sia ospedaliera, sia diretta, sia convenzionata, è in costante diminuzione anche nel 2017: quest'anno si è registrata una contrazione di circa 3 milioni di euro rispetto allo scorso anno". Nei pri-

mi nove mesi di quest'anno, si legge nella nota della Regione, la spesa farmaceutica è stata pari a 447 milioni di euro, a fronte dei 450 milioni di euro dello stesso periodo del 2016. "Questa contrazione della spesa farmaceutica" sottolinea l'assessore **Viale** "è avvenuta nonostante la tempestiva introduzione nel nostro sistema sanitario dei farmaci innovativi oncologici che, fondamentali per garantire cure sempre migliori e benefici terapeutici significativi ai pazienti che affrontano questo tipo di patologie, hanno comportato quest'anno una spesa ulteriore di 10 milioni di euro. È perciò evidente come il sistema abbia tenuto e sia sotto controllo, coniugando insieme sostenibilità e accessibilità delle cure".

MARCHE

Una delegazione di Federfarma Marche, guidata dal presidente di Federfarma Ancona, Luigi Galatello, è stata ascoltata dai componenti della Commissione regionale Sanità nell'ambito della discussione sulla proposta di legge per la tutela e la valorizzazione della dieta mediterranea. Nel corso dell'audizione, Galatello ha illustrato ai consiglieri regionali le potenzialità delle farmacie per supportare e diffondere tale iniziativa. "Nelle Marche sono attive 470 farmacie -ha spiegato il presidente- in una rete capillare che può diventare un punto di primo incontro tra le iniziative volte alla tutela della salute e i cittadini. Le farmacie da tempo stanno orientandosi verso i temi dell'educazione alimentare e per questo pensiamo di poter collaborare con la Regione e con gli altri attori coinvolti nell'attuazione di questa importantissima iniziativa legislativa".

Federfarma ha colto con molto piacere l'invito del presidente della commissione, Fabrizio Volpini, nella speranza che l'iter legislativo arrivi presto a compimento, dando così ai marchigiani una buona leg-

ge a tutela della salute. Proprio Federfarma Ancona, tra le varie giornate di prevenzione, ha elaborato quattro anni fa una tre giorni di screening per prevenire il diabete. Iniziativa che poi si è estesa ad altri territori, fino a diventare, da quest'anno, nazionale. "I dati che abbiamo raccolto -ha proseguito Galatello- hanno evidenziato che circa il 6% degli utenti aveva valori glicemici molto alti e ignorava di essere a rischio. Tutto questo si può contrastare con un'alimentazione sana, come è proprio la nostra dieta mediterranea. A tutti è stato fornito un esempio di piramide alimentare, oltre a consigli pratici per tornare in forma e stare in salute".

PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO

La Giunta della Provincia autonoma ha cambiato il criterio di classificazione delle piccole farmacie periferiche, cioè le "farmacie rurali situate in Comuni con meno di 2.000 abitanti". La definizione precedente poneva il limite degli abitanti a sole 1.800 persone. L'inserimento in questa classificazione consente alle farmacie di avere un calcolo differenziato degli sconti e, quindi, un'ulteriore agevolazione per coloro che gestiscono questi importanti presidi operanti a livello locale.

Questa modifica -spiega in una nota l'assessora provinciale alla salute, **Martha Stocker**- si è resa necessaria per garantire e potenziare l'offerta capillare del servizio della distribuzione dei farmaci, soprattutto a favore dei pazienti cronici in periferia". La decisione si inserisce inoltre, a pieno titolo, nella progressiva attuazione del Piano sanitario provinciale, che prevede un potenziamento della presenza dell'assistenza sanitaria sul territorio, anche attraverso il rafforzamento della rete delle farmacie operanti nei piccoli centri. (URIS.RR)

Benexol

disponibile in
FARMACIA

LA COMBINAZIONE
DI VITAMINE



PER LE NEVRITI¹



Benexol

RIASSUNTO DELLE CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO

1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE

Benexol compresse gastroresistenti. Benexol dosaggio basso polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare. Benexol dosaggio alto polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare

2. COMPOSIZIONE QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Benexol compresse gastroresistenti. Una compressa gastroresistente contiene: tiamina cloridrato (Vit. B1) 250 µg, piridossina cloridrato (Vit. B6) 250 µg, cianocobalamina (Vit. B12) 500 µg. Benexol dosaggio basso polvere e solvente. Una fiala di polvere contiene: vitamina B1 (come cocarbossilasi) 38 mg, piridossina cloridrato (Vit. B6) 200 µg, idrossocobalamina (Vit. B12) 1000 µg (come idrossocobalamina acetato). Benexol dosaggio alto polvere e solvente. Una fiala di polvere contiene: vitamina B1 (come cocarbossilasi) 38 mg, piridossina cloridrato (Vit. B6) 300 µg, idrossocobalamina (Vit. B12) 5000 µg (come idrossocobalamina acetato). Per l'elenco completo degli eccipienti, vedere paragrafo 6.1.

3. FORMA FARMACEUTICA

- Compressa gastroresistente - Polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare

4. INFORMAZIONI CLINICHE

4.1 Indicazioni terapeutiche

Stati carenziali di vitamine B1, B6 e B12 e loro diverse forme cliniche (polinevriti carenziali, nevriti in corso di trattamento con isoniazide ed altri antagonisti della vitamina B6). Terapia coadiuvante nelle nevriti non carenziali e in corso di radioterapia.

4.2 Posologia e modo di somministrazione

Benexol è indicato negli adulti e negli adolescenti a partire dai 12 anni di età

Posologia: Benexol compresse gastroresistenti. 1 compressa al giorno. Il prodotto è generalmente prescritto per periodi di una o più settimane. In qualche caso, il medico può prolungare il trattamento fino ad alcuni mesi. Benexol dosaggio basso polvere e solvente. Benexol dosaggio basso è indicato quando l'assorbimento è marcatamente ridotto e per il trattamento delle ipovitaminosi. La dose è di una fiala al giorno, salvo diversa prescrizione medica. Benexol dosaggio alto polvere e solvente. Benexol dosaggio alto è indicato per la terapia iniziale di forme con sintomatologia particolarmente intensa. La dose è di una fiala al giorno, salvo diversa prescrizione medica.

Metodo di somministrazione: Benexol compresse gastroresistenti. Le compresse di Benexol vanno inghiottite con un sorso di liquido, senza masticarle né scioglierle preventivamente. Benexol dosaggio basso polvere e solvente. L'iniezione va fatta per via intramuscolare profonda da personale qualificato ed esperto e la somministrazione deve avvenire il più lentamente possibile. La soluzione da iniettare si prepara al momento, sciogliendo la sostanza secca liofilizzata con l'apposito solvente contenuto nella confezione. Benexol dosaggio alto polvere e solvente. L'iniezione va fatta per via intramuscolare profonda da personale qualificato ed esperto e la somministrazione deve avvenire il più lentamente possibile. La soluzione da iniettare si prepara al momento, sciogliendo la sostanza secca liofilizzata con l'apposito solvente contenuto nella confezione.

4.3 Controindicazioni

- Imperscrivibilità ai principi attivi o ad uno qualsiasi degli eccipienti elencati al paragrafo 6.1. - Gravidanza e allattamento - Bambini al di sotto dei 12 anni - Insufficienza renale o epatica.

4.4 Avvertenze speciali e precauzioni di impiego

Non superare la dose e la durata di trattamento raccomandate. Il prodotto non deve essere assunto a dosi superiori o per periodi più lunghi di quanto raccomandato, poiché un sovradosaggio può essere associato a grave neurotossicità (vedere paragrafo 4.9). Particolare cautela dovrà essere usata qualora il prodotto sia prescritto insieme con levodopa per la terapia del morbo di Parkinson, in quanto la piridossina a dosaggi elevati può antagonizzare l'effetto terapeutico (vedere paragrafo 4.5) Somministrazioni ripetute di preparati contenenti vitamina B1 per via intramuscolare possono in rari casi provocare reazioni anafilattiche. Il quadro clinico può per certi aspetti simulare uno shock anafilattico (vedere paragrafo 4.8). Al fine di evitare queste rare reazioni anafilattiche è sempre da preferirsi la somministrazione per via orale, ogni qualvolta sia possibile. Se questo non è possibile, l'iniezione intramuscolare deve avvenire il più lentamente possibile e deve essere fatta da personale qualificato ed esperto (vedere paragrafo 4.2). Informazioni importanti su alcuni eccipienti Benexol dosaggio basso polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare e Benexol dosaggio alto polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare contengono para-idrossibenzoati che possono causare reazioni allergiche (anche ritardate) e, eccezionalmente, broncospasmo.

4.5 Interazioni con altri medicinali ed altre forme d'interazione

Interazioni con altri medicinali: Vitamina B1 (tiamina): I medicinali elencati di seguito inibiscono l'attività della tiamina: • Tiosemicarbazone • 5-fluorouracile. Vitamina B6 (piridossina): Diversi farmaci interferiscono con la piridossina e possono ridurre i livelli plasmatici. Fra questi: • Clodossina • Idralazina • Isoniazide • Desossipiridossina • D-penicillamina • Contraccettivi orali • Alcol. La vitamina B6 può ridurre l'efficacia dei seguenti medicinali: • Levodopa: la piridossina potenzia la metabolizzazione della levodopa in dopamina e pertanto ne riduce gli effetti terapeutici antiparkinson alle dosi abitualmente utilizzate. - Questa interazione tuttavia non si verifica quando la carbidopa è utilizzata insieme alla levodopa. • Altrretamina • Fenobarbital • Fenitoin • Amiodarone: la co-somministrazione può aggravare la fotosensibilità indotta dall'amiodarone. Vitamina B12 (cianocobalamina): Gli aminoglicosidi, gli antistaminici (anti-H2), la metformina e altre biguanidi correlate, i contraccettivi orali, l'acido aminosalicilico e gli inibitori della pompa protonica possono ridurre l'assorbimento della vitamina B12 dal tratto gastrointestinale. Pertanto, nei pazienti che assumono questi medicinali, il fabbisogno di vitamina B12 può essere aumentato. Il Cloramfenicolo può ritardare o interrompere la risposta dei reticulociti alla vitamina B12. Pertanto è necessario monitorare l'emocromo in caso di assunzione concomitante. Interazioni con esami di laboratorio: Vitamina B1 (tiamina): • La tiamina può dare luogo a falsi positivi nella determinazione dell'urobilinogeno con il reagente di Ehrlich. • Dosi elevate di tiamina possono interferire con la determinazione spettrofotometrica della teollina sierica. Vitamina B6 (piridossina): • Urobilinogeno: la piridossina può causare un falso positivo nel test con il reagente di Ehrlich.

4.6 Fertilità, gravidanza e allattamento

Gravidanza. Il prodotto è controindicato durante la gravidanza (vedere paragrafo 4.3). Allattamento. Il prodotto è controindicato in allattamento (vedere paragrafo 4.3) Donne in età fertile. Le donne in età fertile devono usare metodi contraccettivi efficaci durante il trattamento.

4.7 Effetti sulla capacità di guidare veicoli e sull'uso di macchinari

Benexol non ha influenza sulla capacità di guidare veicoli o di usare macchinari, o la sua influenza è trascurabile.

4.8 Effetti indesiderati

Le reazioni avverse elencate sotto derivano da segnalazioni spontanee. Poiché queste reazioni sono segnalate su base volontaria non è possibile stimarne la frequenza. Patologie gastrointestinali. Diarrea, dispepsia, nausea, vomito, dolore gastrointestinale e addominale. Disturbi del sistema immunitario. Reazione allergica e reazione anafilattica. Reazioni di ipersensibilità con i corrispettivi quadri di laboratorio e manifestazioni cliniche, che includono la sindrome asmatica, reazioni di intensità da lieve a moderata a carico della cute e/o del tratto respiratorio, del tratto gastrointestinale e/o del sistema cardiovascolare. I sintomi possono comprendere edema al volto (meccanismo secondario), dispnea, orticaria, angioedema, prurito e distress cardiorespiratorio. Se compare una reazione allergica, interrompere il trattamento e consultare un medico. Solo per la soluzione iniettabile: reazioni gravi che includono lo shock anafilattico con possibile esito fatale sono state associate con l'uso parenterale. Patologie renali e urinarie. Urine dall'odore anormale. Patologie del sistema nervoso. Neuropatia periferica e polineuropatia, parestesia. Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo. Reazione di fotosensibilità, eruzione cutanea, eritema, prurito, orticaria e dermatite bollosa. Segnalazione delle reazioni avverse sospette. La segnalazione delle reazioni avverse sospette che si verificano dopo l'autorizzazione del medicinale è importante, in quanto permette un monitoraggio continuo del rapporto beneficio/rischio del medicinale. Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta tramite il sistema nazionale di segnalazione dell'Agenzia Italiana del Farmaco.

Sito web: <http://www.agenziafarmaco.gov.it/risponsabili>.

4.9 Sovradosaggio

Alle dosi raccomandate Benexol non causa ipervitaminosi. I sintomi di un sovradosaggio comprendono neuropatia sensitiva e/o periferica e sindromi neuropatiche, nausea, cefalea, parestesia, sonnolenza, aumento dei livelli sierici delle AST (SGOT) e diminuzione dei livelli sierici di acido folico. Questi effetti sono generalmente reversibili alla cessazione del trattamento.

5. PROPRIETÀ FARMACOLOGICHE

5.1 Proprietà farmacodinamiche

Categoria farmacoterapeutica: vitamina B1 in associazione con vitamina B6 e vitamina B12, codice ATC: A11DB. Benexol contiene in associazione la vitamina B1, la vitamina B6 e la vitamina B12. La vitamina B1 sotto forma di estere difosforico, entra nella costituzione di alcuni enzimi che svolgono una funzione primaria nel metabolismo cellulare degli zuccheri. La vitamina B6 interviene nel metabolismo quale coenzima per numerose trasformazioni degli aminoacidi, comprese la decarbossilazione e la transaminazione. La vitamina B12 (cianocobalamina o idrossocobalamina) partecipa a numerose reazioni biochimiche, essenziali tra l'altro per la buona funzionalità della cellula nervosa. L'idrossocobalamina possiede le stesse caratteristiche biologiche della cianocobalamina; differisce tuttavia da questa per alcune peculiarità farmacocinetiche che permettono di ottenere livelli ematici più alti e persistenti (lento assorbimento dal punto di iniezione, eliminazione renale meno rapida). L'impiego elettivo delle vitamine in terapia è rappresentato dalla profilassi e dal trattamento delle manifestazioni di carenze per scarso apporto alimentare, ridotto assorbimento o aumentata richiesta. In particolare l'associazione trova utile impiego nelle nevriti carenziali (etiche o gravidiche) e come coadiuvante nelle nevriti di altra origine.

5.2 Proprietà farmacodinamiche

Non sono stati effettuati studi specifici con questo prodotto, ma la farmacocinetica dei singoli componenti è ampiamente documentata. Vitamina B1: l'assorbimento a livello intestinale avviene per trasporto attivo sodio-dipendente e per diffusione passiva. La tiamina viene quindi immagazzinata nei tessuti fino a saturazione ed escreta poi nelle urine come derivato pirimidinico o in forma immodificata. Vitamina B6: viene facilmente assorbita a livello intestinale. Nel fegato si forma acido 4-piridossico, che è il principale prodotto di escrezione. Esso deriva dall'azione dell'aldeide-ossidasi epatica sul piridossale, sostanza nella quale si trasforma la piridossina nell'organismo. Vitamina B12: somministrata per via orale, la cianocobalamina viene assorbita in parte per semplice diffusione attraverso la mucosa intestinale, in parte dopo essersi legata al fattore intrinseco, glicoproteina a peso molecolare 60.000. Il complesso vitamina B12-fattore intrinseco interagisce con recettori specifici della mucosa dell'ileo determinando il passaggio in circolo del principio vitaminico. La vitamina B12 si lega quindi a delle globuline plasmatiche, le transcobalamine, per essere trasportata nei tessuti ed immagazzinata nel fegato. L'escrezione avviene in piccola quota attraverso la bile ed in prevalenza per via renale. Per via parenterale l'idrossocobalamina determina concentrazioni plasmatiche più prolungate di quelle della cianocobalamina.

5.3 Dati preclinici di sicurezza

Non sono stati effettuati studi specifici con questo prodotto, ma la sicurezza preclinica dei singoli componenti è ampiamente documentata.

6. INFORMAZIONI FARMACEUTICHE

6.1 Elenco degli eccipienti

Benexol compresse gastroresistenti. Silice colloidale idrata, povidone, magnesio stearato, amido pregelatinizzato, mannitolo, talco, acido metacrilico - etile acrilato copolimero (1:1), carmellosa sodica, macrogol 6000, glicerolo triacetato. Benexol dosaggio basso polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare. La fiala di polvere contiene: metile paraidrossibenzoato, prople paraidrossibenzoato, sodio idrossido. Una fiala solvente contiene: acqua per preparazioni iniettabili. Benexol dosaggio alto polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare. La fiala di polvere contiene: metile paraidrossibenzoato, prople paraidrossibenzoato, sodio idrossido. Una fiala solvente contiene: acqua per preparazioni iniettabili

6.2 Incompatibilità

Benexol compresse gastroresistenti. Nessuna nota. Benexol dosaggio alto polvere e solvente e Benexol dosaggio basso polvere e solvente. Poiché non ci sono incompatibilità note, questo medicinale non deve essere miscelato con altre soluzioni iniettabili / per infusione.

6.3 Periodo di validità

Benexol compresse gastroresistenti. FLACONE HDPE chiuso: 18 mesi. FLACONE HDPE aperto: 3 settimane. Benexol dosaggio basso polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare. Benexol dosaggio alto polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare. 3 anni. Le fiale vanno usate immediatamente dopo la ricostituzione del prodotto.

6.4 Precauzioni particolari per la conservazione
Benexol dosaggio basso polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare. Questo medicinale non richiede alcuna condizione particolare di conservazione. Benexol dosaggio alto polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare. Non conservare a temperatura superiore ai 25 °C. Benexol compresse gastroresistenti: Non conservare a temperatura superiore ai 25 °C

6.5 Natura e contenuto del contenitore

Benexol compresse gastroresistenti. Flacone in materiale plastico (HDPE) con un tappo avvitabile in polipropilene (PP) con essiccante (gel di silice integrato). Benexol dosaggio basso polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare. Benexol dosaggio alto polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare. Fiale di vetro scuro (color giallo ambra) I classe idrofilica per la polvere. Fiale di vetro incolore I classe idrofilica per il solvente. I vari contenitori sono racchiusi nel rispettivo astuccio di cartone assieme al foglio illustrativo.

6.6 Precauzioni particolari per lo smaltimento e la manipolazione

Benexol compresse gastroresistenti. Nessuna istruzione particolare. Benexol dosaggio alto polvere e solvente e Benexol dosaggio basso polvere e solvente. La somministrazione del prodotto e la manipolazione degli aghi deve essere effettuata con cautela.

7. TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

Bayer S.p.A. Viale Certosa 130, 20156 Milano

8. NUMERO(I) DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

Comprese gastroresistenti - flacone in HDPE - 20 compresse AIC n° 020213144

Dosaggio basso polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare - 6 fiale polvere + 6 fiale solvente 2 ml AIC n° 020213118

Dosaggio alto polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare - 6 fiale liofilizzate + 6 fiale solvente 2 ml AIC n° 020213132

9. DATA DELLA PRIMA AUTORIZZAZIONE/RINNOVO DELL'AUTORIZZAZIONE

Rinnovo: giugno 2010

10. DATA DI REVISIONE DEL TESTO DICEMBRE 2015

Benexol compresse gastroresistenti: Medicinale senza obbligo di prescrizione (Classe C)

Benexol dosaggio basso polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare: Medicinale soggetto a prescrizione medica ripetibile

(Classe C) - Prezzo: 13,39 €

Benexol dosaggio alto polvere e solvente per soluzione iniettabile per uso intramuscolare: Medicinale soggetto a prescrizione medica ripetibile

(Classe C) - Prezzo: 15,01 €

COMUNICATO STAMPA FEDERFARMA - 19 dicembre 2017

FARMACIA DEI SERVIZI: APPROVATO L'EMENDAMENTO CHE NE PERMETTE CONCRETAMENTE L'AVVIO

Federfarma esprime apprezzamento per l'approvazione, da parte della Commissione Bilancio della Camera, dell'emendamento alla manovra economica che prevede l'avvio nel triennio 2018-2020 di una sperimentazione dei nuovi servizi in farmacia. La sperimentazione avverrà progressivamente in 9 Regioni e servirà anche a individuare i criteri per la remunerazione delle prestazioni erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale.

“Si tratta di un passo in avanti molto importante per lo sviluppo del servizio farmaceutico perché pone basi economiche concrete per finanziare le prestazioni fornite dalle farmacie a tutto vantaggio della popolazione -afferma Marco Cossolo, presidente di Federfarma- La sperimentazione costituirà un volano per il rinnovo della Convenzione tra farmacie e Ssn, perché consentirà di verificare e quantificare il contributo che la farmacia può dare in termini sanitari ed economici, in collaborazione con altri operatori, per attuare il processo di territorializzazione della sanità dall'ospedale al territorio”. “Auspichiamo ora che, una volta approvata la Legge di

Bilancio, in tempi brevi sia varato il decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Mef, di intesa con la Conferenza Stato-Regioni, che dovrà individuare 3 Regioni per il 2018, altre 3 per il 2019 e ancora 3 per il 2020, nelle quali effettuare la sperimentazione, mantenendo il necessario equilibrio in termini di appartenenza geografica Nord, Centro e Sud. Siamo convinti che la sperimentazione darà risultati positivi e sarà apprezzata dai cittadini, così da essere poi ampliata a tutto il territorio nazionale”, aggiunge Cossolo.

“Il raggiungimento del risultato -rapresentato dall'approvazione dell'emendamento firmato dagli onorevoli Paolo Tancredi (Alternativa Popolare - Centristi per l'Europa - Ncd) e Federico Fautilli (Democrazia Solidale - Centro Democratico) che ringraziamo- è il frutto di un lavoro complesso che ha coinvolto trasversalmente varie forze politiche e il Governo. Fa riflettere sul valore che viene attribuito alla farmacia come presidio sociosanitario territoriale il fatto che l'emendamento sia stato condiviso in modo bipartisan: al proposito ringraziamo il responsabile del Pd Federico Gelli e la capogruppo in XII Commissione

Camera Donata Lenzi (Pd), ambedue convinti sostenitori della farmacia dei servizi, l'onorevole Alberto Giorgetti (FI-Pdl), firmatario di analogo emendamento, e il presidente della Commissione Francesco Boccia (Pd), che ha contribuito alla formulazione definitiva dell'emendamento -continua Cossolo- Non bisogna dimenticare che il processo si è avviato con la presentazione di emendamenti da parte dei senatori Andrea Mandelli (FI-Pdl) e Luigi D'Ambrosio Lettieri (Gal), nell'ambito della manovra finanziaria al Senato. Infine, ringraziamo il ministro della Salute Beatrice Lorenzin e il viceministro dell'Economia Enrico Morando, che, in una logica di corretto utilizzo di risorse economiche, hanno operato per consentire il finanziamento economico di questa sperimentazione”.

A riprova della condivisione dell'emendamento da parte di un ampio schieramento di forze politiche, l'emendamento è stato sottoscritto anche dagli onorevoli Rocco Palese (FI-Pdl), Alberto Giorgetti (FI-Pdl), Stefania Prestigiaco (FI-Pdl), Maino Marchi (Pd), Gianni Melilla (Mdp), Tea Albini (Mdp), Federico Gelli (Pd), Stefania Covello (Pd) e Dario Ginefra (Pd).

SIOMMMS: GONNELLI NUOVO PRESIDENTE

Nel corso del proprio XVII Congresso nazionale a Bologna, la Società italiana dell'osteoporosi, del metabolismo minerale e delle malattie dello scheletro (Siommms) ha eletto il proprio nuovo presidente: è Stefano Gonnelli, che succede a Claudio Marrocchi. Gonnelli è professore associato di Medicina interna e direttore della Scuola di specializzazione in Medicina d'emergenza e urgenza all'Università di Siena. Vicepre-

sidente di Siommms è Francesco Bertoldo (Verona), segretario Marco di Monaco (Torino).

INNOVABIOMED A VERONAFIERE

Si terrà il 23 e 24 gennaio alla Fiera di Verona la prima edizione di Innovabiomed, evento dedicato all'innovazione nel settore biomedicale, nel corso del quale saranno in primo piano temi come le nano-

tecnologie applicate alla cura delle patologie o le ricadute delle spedizioni spaziali e della stampa 3D sulla ricerca medica. Nel programma si segnala il convegno “The Health Care (R)Evolution” del 23 gennaio 2018. Nella due giorni di lavori sono previsti dibattiti e tavole rotonde, seminari tecnici e workshop. Parteciperanno all'evento rappresentanti del mondo scientifico e accademico, delle istituzioni, dell'industria. Per informazioni: 045.829.82.10/8138/8285; pressoffice@veronafiere.it; press@innovabiomed.it.

Una settimana di sanità e farmacia sui giornali e su internet

L'AGGIORNAMENTO DELLA TARIFFA NAZIONALE MEDICINALI

In primo piano il provvedimento che le farmacie aspettavano da tempo per superare una situazione divenuta ormai insostenibile. Riflettori puntati anche sugli importanti risultati dell'iniziativa di Federfarma per lo screening del diabete in farmacia

L'aumento dei diritti addizionali per il servizio notturno, ha affermato il presidente di Federfarma, Marco Cossolo "può sembrare consistente, ma va considerato che l'ultimo aggiornamento risaliva al 1993: la remunerazione del servizio notturno è restata ferma per 24 anni". Cossolo precisa anche che "l'addizionale è a carico del Servizio sanitario nazionale per le prescrizioni rilasciate dalla guardia medica o per le ricette sulle quali il medico abbia precisato il carattere di urgenza" (*Quotidiano Nazionale*, 12.12.17).

"Attendevamo l'adeguamento dal '93, il decreto si basa infatti sull'aumento del costo del lavoro -afferma Vittorio Contarina, vicepresidente di Federfarma- Se 24 anni fa un farmacista costava 23 centesimi al minuto, oggi il suo lavoro viene valutato 42 centesimi al minuto, quasi il doppio. Ecco perché la categoria ritiene che il Decreto Lorenzin abbia messo ordine in una situazione non più sostenibile. Per quanto riguarda i galenici, il rincaro è legato alla dilatazione dei tempi necessari per la preparazione. Dai 5 minuti di lavoro del '93 si è passati a 15 minuti in virtù delle normative subentrate negli anni" (*Corriere della Sera Roma*, 15.12.17).

DIADAY: GLI ESITI DELLA CAMPAGNA

Oltre 4.000 casi di diabete non diagnosticato e quasi 19.000 casi di prediabete. Sono i risultati emersi dalla campagna DiaDay, il primo screening nazionale del diabete eseguito gratuitamente nelle farmacie dal 14 al 24 novembre, realizzato da Federfarma. La campagna DiaDay è stata una dimostrazione concreta di come la rete capillare delle farmacie possa utilmente contribuire all'attività di prevenzione sul territorio. Infatti, le persone che hanno scoperto di essere diabetiche potranno cominciare a curarsi evitando le complicanze; coloro che hanno scoperto di trovarsi nella condizione di prediabete potranno evitare l'insorgere della malattia semplicemente cambiando stile di vita e abitudini alimentari. Questo consentirà anche risparmi economici, sia per l'individuo sia per il Ssn (*LiberoQuotidiano.it*, 15.12.17).

FARMACIE E SOCIETÀ DI CAPITALE

"La parola crisi in cinese vuol dire cambiamento ed è l'unione di due ideogrammi, pericolo e opportunità. È questo il punto di

vista giusto: la presenza di un'iniezione di capitali nel settore, per alcune storture che sono state fatte, è un bisogno reale. Ma come ogni altro cambiamento, anche l'arrivo delle grandi società va governato. Noi lavoriamo perché questa norma sia un'opportunità e lavoreremo perché non stravolga la natura del servizio farmaceutico".

Con questo spirito Federfarma, spiega il presidente Marco Cossolo, sta reagendo all'ingresso del capitale nella proprietà della farmacia. Come primo passo, spiega Cossolo, "abbiamo affidato a una società di consulenza la realizzazione di una sorta di censimento, dal punto di vista delle cooperative, dei network e delle singole farmacie. Una volta conosciuto il quadro generale, vorremmo creare un modello di rete di farmacie indipendenti, anche collegato alle nostre cooperative e ai distributori, con l'obiettivo di arrivare a un vademecum di best practice da mettere a fattor comune" (*Sanità24*, 15.12.17).

VARIE

Riduzione del debito. "La via maestra per ridurre il debito resta la crescita e bisogna continuare con le riforme strutturali, con il miglioramento dell'efficienza della macchina pubblica e ad avere una gestione della finanza pubblica che rimane una delle più rigorose d'Europa": lo afferma il ministro dell'Economia, Pier Carlo Padoa-Schioppa, intervenendo a un convegno sulle banche.

“Bisogna continuare su questa strada, perché l'Italia ha tutti gli strumenti a disposizione per approfittare di un quadro europeo più solido, stabile e condiviso, orientato alla stabilità delle banche ma anche alla crescita e all'occupazione”. Quello della finanza pubblica, ha ricordato Padoan, è “un sentiero stretto, che deve essere seguito, ma che si sta allargando: il deficit va nella giusta direzione e anche il debito, auspicabilmente, inizierà a scendere e anzi sarebbe già in una fase discendente se ci fosse più inflazione” (*// Sole 24 Ore*, 13.12.17).

Povertà in Europa. In Europa l'Italia è il Paese che ha più poveri in termini assoluti. Quasi dieci milioni e mezzo sono le persone con gravi difficoltà economiche. La classifica cambia se si guarda alle percentuali rispetto alla popolazione residente. Ci sono realtà peggiori come quella romena o bulgara, dove quasi la metà della nazione vive in condizioni di ristrettezza economica (49,7% e 47,9% rispettivamente), ma il dato italiano è comunque indice della fati-

ca che ancora il nostro Paese fa a uscire dalla crisi. I dati diffusi da Eurostat, relativi al 2016, registrano 78,5 milioni di cittadini europei in stato di “privazione sociale o materiale”, vale a dire in condizioni di povertà. Una situazione migliorata da due anni a questa parte, se si considera che nel territorio dell'Ue nel 2014 le persone con problemi economici erano 98,1 milioni (*La Stampa*, 13.12.17).

La burocrazia costa cara. “Ogni azienda italiana dovrebbe avere degli impiegati ad hoc solo per seguire tutti gli adempimenti burocratici cui è sottoposta ogni giorno. Cosa fattibile per le grandi imprese, quasi impossibile per le piccole e le piccolissime, dove a occuparsi di tasse, rapporti con amministrazioni locali, contabilità, personale e tutto il resto, in un caso su due vengono delegate delle figure esterne all'azienda.

Con costi che arrivano a quasi 8mila euro ogni anno (oltre 11mila per bar e ristoranti): un peso che grava sul 39% del profitto lordo dell'imprenditore, un costo

complessivo di 33 miliardi di euro all'anno”. I dati emergono da uno studio realizzato da Confcommercio in collaborazione con l'Università di Torino (*Corriere della Sera*, 14.12.17).

Le fake news che si diffondono sul web mettono in dubbio soluzioni acquisite e scientificamente provate in nome del libero arbitrio, che, ovviamente, non costituisce un criterio di valutazione diagnostico e terapeutico. Questo si ripercuote sulla sicurezza dell'automedicazione, che è positiva solo quando è cauta, guidata, consapevole. Secondo un recente rapporto del Censis, 49,4 milioni di italiani soffrono di piccoli disturbi di salute come mal di schiena (40,2%), raffreddore (36,5%), mal di testa (25,9%), mal di stomaco (15,7%) o altri malanni. Il 90,3% dichiara di curarsi da solo (*La Stampa*, 14.12.17). (US.SM - 19765/493 - 19.12.17)

*** Gli articoli citati sono disponibili sul sito di Federfarma cliccando i link della circolare.**



GENERICI PER **SCELTA**

informa i Sigg. Farmacisti che è disponibile il medicinale

OMEGA 3 DOC

AIC 044915015

1000 mg capsule molli - 20 capsule

Prezzo al pubblico: 10,17 € - Classe A con nota 13 o 94

Regime di dispensazione: RR

Per maggiori informazioni contattate il vostro consulente commerciale. Per consultare l'**RCP di prodotto**:

www.docgenerici.it/prodotti.php

LE DISPOSIZIONI DI NATURA FISCALE DELLA LEGGE COLLEGATA AL DDL BILANCIO

È stata pubblicata sulla G.U. la Legge 172/2017, di conversione del Decreto legge 148/2017, collegato fiscale alla manovra di bilancio 2018. Sono state oggetto di modifica alcune previsioni riguardanti, in particolare, l'estensione dell'ambito applicativo della rottamazione delle cartelle, la disapplicazione delle sanzioni nei confronti dei soggetti passivi Iva per l'errata trasmissione dei dati delle fatture emesse e ricevute per il primo semestre 2017, a condizione che le comunicazioni siano effettuate correttamente entro il 28 febbraio 2018, la detraibilità fiscale, limitatamente agli anni 2017 e 2018 delle spese sostenute per l'acquisto di alimenti a fini medici speciali, con esclusione di quelli destinati ai lattanti e ai celiaci.

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 15573/411 del 23/10/2017.

È stato pubblicato sulla G.U. n. 284, del 5 dicembre 2017, il testo coordinato della Legge 4 dicembre 2017, n. 172, di conversione, con modificazioni, del Decreto legge 16 ottobre 2017, n. 148, recante "Disposizioni urgenti in materia finanziaria e per esigenze indifferibili. Modifica alla disciplina dell'estinzione del reato per condotte riparatorie", collegato alla manovra di bilancio 2018.

Rinviamo alla nota prot. n. 15573/411 del 23/10/2017, per l'illustrazione dei contenuti iniziali del provvedimento, si riporta, di seguito, una sintesi di alcune modifiche di natura fiscale introdotte nel corso dell'iter parlamentare di conversione in legge.

• **Estensione della definizione agevolata dei carichi (Art. 1)** - È stata prevista la proroga, dal 30 novembre al 7 dicembre 2017, del termine per il pagamento delle rate, riferite al 2017, in cui può essere dilazionato il pagamento delle somme necessario per aderire alla definizione agevolata dei carichi pendenti per l'anno 2017, nonché da aprile a luglio quello per la rata da versare nel 2018.

I commi da 4 a 10 sono stati sostituiti, al fine di ampliare l'ambito operativo della definizione agevolata. Sono stati inoltre inseriti i commi da 10-bis a 10-sexies.

Possono essere estinti i seguenti debiti:

- i debiti relativi ai carichi affidati nel periodo 2000-2016, anche se non sono stati oggetto di dichiarazione
- i debiti relativi ai carichi affidati nel periodo 2000-2016, compresi nei piani di dilazione in essere alla data del 24

ottobre 2016, per i quali il debitore non è stato ammesso al beneficio, solo perché non ha pagato tempestivamente tutte le rate degli stessi piani scadute al 31 dicembre 2016

- i carichi affidati agli agenti della riscossione dal 1° gennaio al 30 settembre 2017.

Per aderire alla definizione agevolata, il debitore dovrà manifestare all'agente della riscossione la volontà di avvalersene rendendo apposita dichiarazione entro il 15 maggio 2018, con le modalità e in conformità alla modulistica che l'agente della riscossione deve pubblicare sul proprio sito internet entro il 31 dicembre 2017. In tale dichiarazione il debitore assume l'impegno a rinunciare ai giudizi aventi a oggetto i carichi cui si riferisce la dichiarazione.

Sulle somme dovute si applicano, a partire dal 1° aprile 2018, gli interessi per la dilazione dei pagamenti nella misura del 4,5%.

Il versamento delle somme può essere rateizzato in un numero massimo di cinque rate consecutive di uguale importo, da pagare, rispettivamente, nei mesi di luglio, settembre, ottobre, novembre 2018 e febbraio 2019.

L'agente della riscossione comunica al debitore:

- per posta ordinaria ed entro il 31 marzo 2018, i carichi relativi all'anno 2017 per cui non risultano ancora notificati la cartella di pagamento ovvero l'avviso di presa in carico degli accertamenti esecutivi ovvero ancora l'avviso di addebito di crediti contributivi
- entro il 30 giugno 2018, l'ammontare complessivo delle somme dovute ai fini della definizione, nonché quello delle singole rate, e il giorno e il mese di scadenza di ciascuna di esse.

Il comma 8 reca gli adempimenti dell'agente della riscossione e del debitore con riferimento ai soli carichi affidati nel periodo 2000-2016, ove dilazionati. In particolare, sono disciplinate le comunicazioni da effettuarsi per i carichi per i quali non è stata presentata la dichiarazione, che sono compresi in piani di dilazione in essere alla data del 24 ottobre 2016, e per i quali il debitore non ha pagato tempestivamente tutte le rate scadute al 31 dicembre 2016. Il comma disciplina altresì le comunicazioni relative ai carichi compresi in piani di dilazione in essere alla data del 24 ottobre 2016, per i quali il debitore è stato escluso dal beneficio della dilazione 2016, in quanto non ha pagato tutte le rate scadute al 31 dicembre 2016.

Limitatamente ai carichi non inclusi in piani di dilazione

in essere al 16 ottobre 2017 (data di entrata in vigore del Decreto legge 148/2017), si considera rateizzabile anche il carico del debitore decaduto dalla definizione agevolata, nel caso di mancato o inesatto pagamento, purché siano trascorsi meno di sessanta giorni tra la notifica dell'atto esecutivo e la dichiarazione di volersi avvalere della rateizzazione.

Il comma 10 disciplina gli effetti della presentazione della dichiarazione. In particolare, essa:

- sospende il pagamento dei versamenti rateali che scadono dopo la presentazione della dichiarazione, se relativi a precedenti dilazioni in essere alla data della dichiarazione medesima, con riferimento ai carichi cui è estesa la definizione agevolata
- sospende i termini di prescrizione e decadenza per il recupero dei carichi oggetto della dichiarazione; opera il divieto, per l'agente della riscossione, di intraprendere azioni esecutive ovvero iscrivere nuovi fermi amministrativi e ipoteche, nonché di proseguire le procedure di recupero coattivo precedentemente avviate.

Il comma 10-bis consente di accedere al beneficio per i carichi relativi al 2017, anche se non risultano adempiuti i versamenti relativi ai piani rateali in essere.

Il comma 10-ter chiarisce che non si applica la proroga di un anno stabilita dal comma 13-ter dell'articolo 6 del Decreto legge 193/2016, riguardante le popolazioni del centro Italia colpite dagli eventi sismici del 2016.

Ai sensi del nuovo comma 11-quater, viene stabilito che la definizione agevolata può essere estesa anche alle entrate non riscosse, da parte delle Regioni e degli enti locali, oggetto di provvedimenti di ingiunzione fiscale. In particolare, la facoltà riguarda le entrate, anche tributarie, di Regioni, Province, Città metropolitane e Comuni non riscosse a seguito di provvedimenti di ingiunzione fiscale, notificati entro il 16 ottobre 2017, dagli enti stessi e dai soggetti iscritti all'albo dei concessionari della riscossione.

I medesimi enti territoriali possono stabilire, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto legge, con le forme previste dalla legislazione vigente per l'adozione dei propri atti destinati a disciplinare le entrate stesse, l'esclusione delle sanzioni relative alle predette entrate.

• **Disposizioni relative alla trasmissione dei dati delle fatture emesse e ricevute (Art. 1-ter)** - L'articolo, inserito nel corso dell'iter parlamentare, prevede la disapplicazione delle sanzioni nei confronti dei soggetti passivi Iva per l'errata trasmissione dei dati delle fatture emesse e ricevute per il primo semestre 2017, a condizione che le comunicazioni siano effettuate correttamente entro il 28 febbraio 2018.

Le sanzioni disapplicate sono quelle previste all'articolo 11, commi 1 e 2-bis, del Decreto legislativo 471/1997:

- la sanzione amministrativa da euro 250 a euro 2.000 per omissione di ogni comunicazione prescritta dalla legge tributaria
- la sanzione amministrativa di euro 2 per ciascuna fattura,

comunque entro il limite massimo di euro 1.000 per ciascun trimestre per l'omissione o l'errata trasmissione dei dati delle fatture emesse e ricevute.

Il comma 2, inoltre, stabilisce, in via generale, la facoltà dei contribuenti di effettuare la trasmissione dei dati con cadenza semestrale. Inoltre, esso stabilisce che i dati possono limitarsi:

- alla partita Iva dei soggetti coinvolti nelle operazioni o, per i soggetti che non agiscono nell'esercizio di imprese arti e professioni, al codice fiscale
- alla data e al numero della fattura
- alla base imponibile
- all'aliquota applicata e all'imposta nonché alla tipologia dell'operazione ai fini Iva nel caso in cui l'imposta non sia indicata in fattura.

Inoltre, il contribuente può trasmettere il documento riepilogativo -in luogo dei dati relativi alle singole fatture- delle fatture emesse e di quelle ricevute di importo inferiore a 300 euro. Al di sotto di tale importo, infatti, il Dpr 695/1996, articolo 6, commi 1 e 6, stabilisce la possibilità di annotare le fatture mediante un documento riepilogativo, evitando così l'annotazione di ciascuna fattura singolarmente. Il documento riepilogativo deve indicare i numeri delle fatture cui si riferisce, l'ammontare complessivo imponibile delle operazioni e l'ammontare dell'imposta, distinti secondo l'aliquota applicata. Tali dati devono peraltro essere trasmessi insieme con la partita Iva del cedente o del prestatore per il documento riepilogativo delle fatture attive, la partita Iva del cessionario o committente per il documento riepilogativo delle fatture passive, la data e il numero del documento riepilogativo.

Sono state previste le seguenti ipotesi di esonero:

- il comma 3 esonera le amministrazioni pubbliche (ricomprese nell'elenco di cui all'articolo 1, comma 2, del D.lgs. 165/2001 T.U del Pubblico impiego) dalla comunicazione dei dati delle fatture emesse nei confronti dei consumatori finali
- il comma 4 esonera dalla comunicazione i produttori agricoli con un volume d'affari al di sotto di euro 7.000, costituito per almeno 2/3 dalla cessione dei prodotti agricoli (soggetti individuati dall'articolo 34, comma 6, Dpr 633/1972, esonerati, ai sensi dello stesso comma 6, dal versamento dell'Iva e da tutti gli oneri documentali connessi).

Ai sensi del comma 5, con provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate, saranno stabilite le modalità di attuazione dell'articolo.

Il comma 6, da ultimo, reca una modifica di coordinamento all'articolo 1, comma 6, del D.lgs. 127/2015, al fine di applicare la disciplina sanzionatoria prevista dall'articolo 11, comma 2-bis, del D.lgs. 471/1997 (in luogo del comma 1 richiamato nel testo vigente) in caso di trasmissione di dati incompleti o inesatti da parte dei soggetti passivi Iva che abbiano optato per l'uso del Sdl.

• **Detraibilità degli alimenti a fini medici speciali (Art. 5-quinquies)** - Il nuovo articolo inserisce nel novero delle spese sanitarie detraibili dall'Irpef (lettera c) dell'articolo 15, comma 1, del Tuir) quelle sostenute per l'acquisto di alimenti a fini medici

speciali, inseriti nella sezione A1 del Registro nazionale di cui all'articolo 7 del Dm 8 giugno 2001, con esclusione di quelli destinati ai lattanti e ai celiaci. Tale disposizione si applica limitatamente ai periodi d'imposta 2017 e 2018. (UTP.LC - 19490/490 - 15.12.17)

PROGETTO FEDERFARMA-FOCUS MGMT

Gli obiettivi del questionario informativo

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 18155/458 e n. 18156/459 del 27 novembre 2017.

Con le circolari citate alla voce "Precedenti" Federfarma ha chiesto alle proprie organizzazioni territoriali e alle farmacie associate di compilare due questionari differenti (uno per le organizzazioni e uno per le farmacie), realizzati dalla società Focus Mgmt. L'obiettivo dell'iniziativa, promossa congiuntamente da Federfarma e Federfarma Servizi, è quello di realizzare, avvalendosi della consulenza della suddetta società, un progetto di aggregazione delle farmacie che consenta alle farmacie stesse di affrontare un contesto che è destinato a diventare più articolato e complesso a seguito dell'ingresso nel settore di società di capitali e, quindi, della presenza di nuovi e più aggressivi concorrenti.

Si ringraziano le organizzazioni territoriali e le farmacie che, in numero cospicuo, hanno aderito all'iniziativa e che, nonostante il fatto che i questionari siano piuttosto articolati, li hanno accuratamente compilati, comprendendo la necessità di fornire un quadro attendibile e dettagliato delle realtà locali, ai fini della costituzione di un sistema di aggregazione delle farmacie che sfrutti le esperienze positive già esistenti sul territorio. (URIS.PB - 19488/489 - 15.12.17)

EVENTI CATASTROFALI E RC PROFESSIONALE

Rinnovo delle coperture assicurative

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 120 del 15/03/2016 e n. 524 del 16/12/2016.

POLIZZA EVENTI CATASTROFALI

Polizza Base (a carico della Federfarma)

L'Assemblea del 14/12/2017 ha approvato il rinnovo del contratto in essere con la SwissRE, tramite il broker Assifarma, con nuove garanzie e a condizioni più vantaggiose. Si ricorda che la polizza è valida per tutte le farmacie associate e ha per oggetto la copertura dei **danni diretti** causati al contenuto delle farmacie, inclusi i dispensari farmaceutici e i magazzini di pertinenza (purché situati nello stesso Comune). La nuova copertura decorrerà dall'1/1/2018 e si rinnoverà tacitamente di anno in anno. Le condizioni della nuova convenzione, il cui

premio annuale ammonta a **euro 790.000**, sono le seguenti.

Garanzie assicurate	Massimale al netto della franchigia	Franchigia
Eventi catastrofali: allagamento, mareggiata, alluvione, inondazione, maremoto, terremoto, eruzione vulcanica, terrorismo, eventi atmosferici, eventi sociopolitici	150.000	20.000
Altri danni	150.000	50.000

Nell'ambito delle condizioni base sono state introdotte inoltre le seguenti **nuove garanzie**.

NUOVE GARANZIE	Massimale	Franchigia
Indennità per mancata attività (pari al 30% dei ricavi giornalieri)	euro 2.000 al giorno euro 15.000 per evento	5 giorni
Indennizzo danni al fabbricato e spese di proseguimento attività	euro 25.000 (sottolimito del massimale complessivo)	euro 20.000 (unica per danni al contenuto e al fabbricato) o euro 5.000 solo su spese di proseguimento attività
Indennizzo piccole spese non documentabili	euro 500 forfetarie	

L'Assemblea ha approvato anche le **proposte di integrazione alla copertura base (con premio a carico del singolo farmacista)**, che prevedono le seguenti condizioni migliorative per chi vorrà sottoscriverle:

POLIZZA INTEGRATIVA VOLONTARIA CATASTROFALE 1

Premio annuo a carico del singolo titolare: euro 150,00	Massimale al netto della franchigia	Franchigia
Eventi catastrofali: allagamento, mareggiata, alluvione, inondazione, maremoto, terremoto, eruzione vulcanica, terrorismo, eventi atmosferici, eventi sociopolitici	euro 250.000	euro 10.000

POLIZZA INTEGRATIVA VOLONTARIA CATASTROFALE 2

Premio annuo a carico del singolo titolare: euro 250,00	Massimale al netto della franchigia	Franchigia
Eventi catastrofali: allagamento, mareggiata, alluvione, inondazione, maremoto, terremoto, eruzione vulcanica, terrorismo, eventi atmosferici, eventi sociopolitici	euro 250.000	euro 10.000
Indennità per mancata attività	euro 40.000 per evento	2 giorni
Indennizzo danni al fabbricato e spese di proseguimento attività	euro 40.000	euro 10.000
Indennizzo piccole spese non documentabili	euro 2.000	

Il medicinale omeopatico **oscillococcinum**[®] per la prevenzione e il trattamento dell'influenza e delle sindromi influenzali¹



"oscillococcinum[®] è normalmente proposto per la prevenzione e per la terapia dell'influenza e delle sindromi cliniche simil-influenzali²".

*(Bellavite P. **oscillococcinum**[®] e influenza. Storia, evidenze e ipotesi. Edizioni Libreria Cortina Verona 2008. p.7)*

Uno studio in real life³ condotto su 459 pazienti seguiti nell'arco di 10 anni ha evidenziato "come il medicinale omeopatico (**oscillococcinum**[®]) abbia avuto un effetto preventivo sulla minor incidenza di episodi RTI" (Infezioni del Tratto Respiratorio) e che "l'effetto protettivo osservato è coerente con altri studi che hanno documentato il suo effetto sul trattamento di sintomi sia influenzali che simil-influenzali".

(Beghi GM, Morselli-Labate AM. Does homeopathic medicine have a preventive effect on respiratory tract infections? A real life observational study. Multidiscip Respir Med. 2016; 11:12)

Uno studio clinico⁴ randomizzato in doppio cieco su individui che avevano consultato il Medico di Medicina Generale e il Medico Internista per sintomi simil-influenzali (dei quali 188 trattati con **oscillococcinum**[®] e 184 con placebo) ha dimostrato che: "1) la riduzione dei sintomi dopo 48 ore è risultata significativamente più elevata nel gruppo trattato con **oscillococcinum**[®] rispetto al gruppo placebo; 2) i sintomi sono scomparsi

con rapidità significativamente maggiore nel gruppo trattato con **oscillococcinum**[®] rispetto al gruppo placebo".

*(Papp R, Schuback G, Beck E, Burkardt G, Bengel J, Lehl S, et al. **oscillococcinum**[®] in patients with influenza-like syndromes: a placebo controlled double-blind evaluation. Br Homeopath J. 1998; 87:69-76)*

"oscillococcinum[®] è un medicinale omeopatico dei Laboratoires Boiron, unico, originale e brevettato. Da sempre è preparato in diluizione korsakoviana (200 K)²".

*(Bellavite P. **oscillococcinum**[®] e influenza. Storia, evidenze e ipotesi. Edizioni Libreria Cortina Verona 2008. p.21)*

oscillococcinum[®], 30 e 6 dosi, contiene diluizioni omeopatiche che, per le loro basse concentrazioni molari, non presentano generalmente tossicità chimica, controindicazioni, interazioni farmacologiche direttamente legate alla quantità di prodotto assunto⁵⁻⁷.

oscillococcinum[®], in quanto medicinale omeopatico, è adatto ad adulti, bambini^{3,5}, anziani^{3,5}, pazienti politrattati^{3,8}, pazienti con BPCO, allergie respiratorie, asma e altre malattie respiratorie³.

oscillococcinum[®]: utilizzato da oltre 30 anni in 50 paesi del mondo.



D.Lgs. 219/2006 art.85: "Medicinale omeopatico senza indicazioni terapeutiche approvate".

D. Lgs. 219/2006 art.120 1 bis: "Trattasi di indicazioni per cui non vi è, allo stato, evidenza scientificamente provata dell'efficacia del medicinale omeopatico".

Medicinale non a carico del SSN.

Bibliografia

1. Mathie RT, Frye J, Fisher P. Homeopathic Oscillococcinum[®] for preventing and treating influenza and influenza-like illness. Cochrane Database Syst Rev. 2015; 1:CD001957. doi: 10.1002/14651858.CD001957. 2. Bellavite P. Oscillococcinum e influenza. Storia, evidenze e ipotesi. Edizioni Libreria Cortina Verona 2008. p.7,21. 3. Beghi GM, Morselli-Labate AM. Does homeopathic medicine have a preventive effect on respiratory tract infections? A real life observational study. Multidiscip Respir Med. 2016; 11:12. 4. Papp R, Schuback G, Beck E, Burkardt G, Bengel J, Lehl S, et al. Oscillococcinum in patients with influenza-like syndromes: a placebo controlled double-blind evaluation. Br Homeopath J. 1998; 87:69-76. 5. Boulet J. Homéopathie - L'enfant. Marabout 2003. p.14-17. 6. Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Products. Legislative term 2009-2014 of the European Parliament and the European Commission. ECHAMP E.E.I.G. European Coalition on Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Product. 7. Kirby BJ. Safety of homeopathic products. Journal of the Royal Society of Medicine. 2002; 95 (5):221, 222. Disponibile su: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1279671/>. 8. Jouanny J, Crapanne JB, Dancer H, Masson JL. Terapia omeopatica: possibilità in patologia acuta. Ariete Salute; 1993. 1: p.81.

www.boiron.it Servizio Informazioni Boiron numero verde 800-032203

Per aderire alle polizze integrativa il singolo titolare dovrà utilizzare le schede apposite (*disponibili su www.federfarma.it*) e inviarle **ad Assifarma per posta elettronica all'indirizzo adesione@assifarma.it oppure tramite fax al n. 0274811226**. Si precisa che, per l'anno 2018, il premio verrà ricalcolato in funzione della data effettiva di attivazione della copertura (mese successivo all'inoltro della scheda di adesione ed al pagamento del premio), ovvero sarà pari a euro 12,50 / euro 20,84 per il numero dei mesi intercorrenti fra il mese di decorrenza e il 31/12/2018.

POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

Polizza Base (a carico della Federfarma)

La copertura ha come finalità di garantire i danni involontariamente cagionati a terzi dagli assicurati in conseguenza di violazione non dolosa dei doveri professionali. Una delle novità del 2018 è che già nella polizza base è stata inserita la garanzia RC per i prestatori d'opera. Di seguito le nuove condizioni in vigore dal 01/01/2018:

Massimale RC Professionale per sinistro e farmacia	euro 500.000
Massimale R.C. Prestatori d'opera	euro 200.000 (franchigia euro 2.500)

La retroattività della garanzia è stata aumentata da 2 a 10 anni. La copertura opera anche per i prodotti venduti on line ed è estesa all'ex titolare della farmacia oggetto di richiesta danni (purché il sinistro si sia verificato durante il periodo di validità della polizza e la stessa sia in vigore al momento della richiesta). Si intendono come assicurati anche i soci proprietari di farmacia privata, gli associati in partecipazione familiare (oltre che i tirocinanti). La compagnia si impegna inoltre ad allineare in modo automatico (e gratuito per il primo anno) l'attuale massimale per RCP a quello eventualmente stabilito nel corso dell'anno. Anche per questa polizza sono previste delle **integrazioni, con oneri a carico delle associazioni o delle farmacie**, che consentono di ottenere l'aumento dei massimali così come di seguito illustrato:

- **Polizza Integrativa 1** (sottoscrivibile dalle associazioni provinciali per tutti i propri associati): il premio è di euro 10 a farmacia per raggiungere un massimale per la RC Professionale

di euro 750.000 e di euro 300.000 per la garanzia per i prestatori d'opera.

- **Polizza Integrativa 2** (sottoscrivibile dalla singola farmacia): il premio è di euro 210 (o euro 200 se l'associazione ha già aderito alla Integrativa 1) e garantisce un massimale di euro 1.250.000 per la RC Professionale e di euro 1.000.000 per la RC verso i prestatori d'opera e RC verso terzi.

- **Polizza Integrativa 3** (sottoscrivibile dalla singola farmacia): il premio è di euro 270 (o euro 260 se l'associazione ha già aderito alla Integrativa 1) e garantisce un massimale di euro 2.250.000 per la RC Professionale e di euro 2.000.000 per la RC verso i prestatori d'opera e RC verso terzi.

Per le adesioni integrative 2 e 3 (per farmacie) sono stati predisposti due moduli di adesione (*disponibili sul sito di Federfarma*): il primo deve essere utilizzato dalla farmacie la cui Associazione ha già aderito alla integrativa 1, il secondo da quelle la cui Associazione non ha effettuato nessuna integrazione alla copertura. Entrambe le schede dovranno essere inoltrate **ad Assifarma per posta elettronica all'indirizzo adesione@assifarma.it oppure tramite fax al n. 02.74811226**.

I documenti ufficiali dei nuovi contratti saranno a breve disponibili nell'area riservata del sito Federfarma nella sezione "Convenzioni assicurative".
(AGAP.DR - 19764/492 - 19.12.17)

RIMBORSO DI RIFERIMENTO

Il nuovo elenco Aifa aggiornato

L'Agenzia italiana del farmaco ha reso disponibile sul proprio sito internet, all'indirizzo www.agenziafarmaco.it, l'elenco dei farmaci in commercio interessati dal sistema del rimborso di riferimento **aggiornato al 15 dicembre 2017**. In ordine alla decorrenza della operatività dell'elenco e dei relativi prezzi di riferimento, le unioni regionali sono invitate, come di consueto, a prendere gli opportuni contatti con i propri assessorati e a comunicare alla Banca Dati Federfarma le relative decisioni in merito. Banca Dati Federfarma ha reso disponibile il nuovo elenco per quelle Regioni che hanno optato per un'automatica applicazione sul proprio territorio dell'elenco dell'Aifa.
(UE.CA - 19564/491 - 18.12.17)

Filodiretto

L'informazione quotidiana di Federfarma

Notiziario economico

Ufficio Rapporti Economici Federfarma

CARENZE DI FARMACI

In applicazione del protocollo d'intesa sottoscritto tra Federfarma, Farmindustria e le altre Associazioni della filiera distributiva concernente la temporanea carenza di farmaci sul territorio, si comunicano le segnalazioni pervenute a Federfarma relative alla temporanea carenza dei farmaci sottoindicati.

AIC	Farmaco	Periodo presumibile di carenza	Presunto ripristino forniture
033121118	AMPICILLINA BIOPH*IM IV 100FL (Biopharma)	Da fine 12.17	Fine 1.2018
020711065	PENSTAPHO*INET 1FL 1G/5ML (Bristol-Myers Squibb)	11.2017	Pror. car. 3.2018
027661014	SALVITUSS*SCIR 200ML 30MG/5ML (F.i.r.m.a.)	12.2017	Fine 2.2018
023603145	PEVARYL*SOL CUT 6BUST 10G 1% (Janssen Cilag)	Circa 2 mesi	2.2018
024402051	EUTIROX*50CPR 75MCG (Merck Serono)	Dal 18.12.2017	2.1.2018
024402149	EUTIROX*50CPR 175MCG (Merck Serono)	Dal 18.12.2017	2.1.2018
034630018	EPSODILAVE*10F 250UI/5ML 5ML (Pfizer Italia)	Dal 7.12.2017	Fine 3.2018
036476240	LYRICA*56CPS 300MG (Pfizer Italia)	-	Inizio 1.2018
023142045	MADOPAR*30CPS 100MG+25MG RP (Roche)	7 sett.	Ultima sett. 1.2018
019995036	VALIUM*IM 3F 10MG/2ML 2ML (Roche)	5 sett.	Metà 1.2018
044774065	LAMPARD*OS SOL 2FL 5ML 50000UI (Savio Industrial)	-	15.1.2018

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

La società Novartis segnala la carenza sul mercato, a causa della cessata commercializzazione, della specialità medicinale **Lescol* 28cps 20mg - Aic 029163019**.

In riferimento alla carenza sul mercato della specialità medicinale **Alvand*5cpr riv 500mg - Aic 040480055** (cfr. *Farma 7 n. 42-43/2017*) la società I.b.n. Savio comunica la fine del periodo di carenza del farmaco suddetto.

In riferimento alla carenza sul mercato della specialità medicinale **Serenase*20cpr 5mg - Aic 016805044** (cfr. *Farma 7 n. 41/2017*) la società Ist. Lusofarmaco informa che i problemi sono stati risolti e pertanto viene ripresa la regolare distribuzione del prodotto sul mercato.

La società Zambon Italia informa dello stato di carenza delle seguenti specialità medicinali:

- **Fluimucil Muc*Os 30bust 100mg - Aic 034936017**
- **Fluimucil Tosse Sed*Scir 200ml - Aic 032915011**
- **Epalfen Eps*Os grat 30bust 6g - Aic 024409118.**

Dal 14.12.2017 la titolarità dell'Aic della specialità medicinale **Kytril**, nelle confezioni di seguito indicate, è stata trasferita dalla Roche SpA alla società Atnahs Pharma Uk Ltd, la quale ha

nominato distributore esclusivo per l'Italia la società Euromed:

- **Kytril*10cpr riv 1mg - Aic 028093021**
- **Kytril*5cpr riv 2mg - Aic 028093084**
- **Kytril*Ev 1f 3mg/3ml - Aic 028093019**

La società Acarpia Farmaceutici comunica che la specialità medicinale **Colchicina Lirca*60cpr Div 1mg - Aic 009964038** è nuovamente disponibile nel canale distributivo.

Sanofi comunica la sospensione della commercializzazione della specialità medicinale **Batrafen*Crema 30g 1% - Aic 025321074**. Tale sospensione ha carattere prettamente commerciale e, pertanto, tutte le confezioni presenti sul canale distributivo sono esitabili fino alla data di scadenza indicata.

Takeda Italia informa che, a far data dal 1° gennaio 2018, curerà la distribuzione e la vendita delle seguenti specialità:

- **Instanyl*spr nas 10d 50mcg/d - Aic 039542016**
- **Instanyl*spr nas 20d 50mcg/d - Aic 039542028**
- **Instanyl*spr nas 10d 100mcg/d - Aic 039542042**
- **Instanyl*spr nas 20d 100mcg/d - Aic 039542055**
- **Instanyl*spr nas 10d 200mcg/d - Aic 039542079**
- **Instanyl*spr nas 20d 200mcg/d - Aic 039542081.**

Sit Laboratorio Farmaceutici Srl comunica di aver cessato la commercializzazione della specialità medicinale **Pupilla*Coll fl 10ml 0,1% - Aic 025081023**. Le confezioni presenti nel canale distributivo potranno essere esitate fino a esaurimento scorte.

La società GlaxoSmithKline informa che, a seguito del termine del contratto di concessione di vendita del farmaco **Zinnat** con la società Alfasigma SpA, con decorrenza 1° gennaio 2018, le attività di commercializzazione e distribuzione della specialità medicinale di seguito indicata, saranno effettuate direttamente dalla società titolare dell'Aic GlaxoSmithKline:

- **Zinnat*12cpr riv 250mg - Aic 026915025**
- **Zinnat*6cpr riv 500mg - Aic 026915037**
- **Zinnat*Os sosp 50ml 250mg/5ml - Aic 026915076**

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
XSYSTO*10CPR RIV 400MG (Leo Pharma)	042983015	13,14	CN
FORMITROL GOLA*16PASTL 8,75MG (Sandoz)	045235037	-	C
MAG 2*OS GRAT 40BUST 2,25G (Sanofi)	025519075	24,50	C
ALGOPIRINDOL*30CPR RIV 600MG (So.Se.Pharm)	043521018	4,13	A

FEDERFARMA LOMBARDIA “#ADERENZADIABETE”

È stata presentata lunedì 18 dicembre a Milano la campagna di educazione sanitaria *#aderenzadiabete*, nata dalla collaborazione tra Federfarma Lombardia, Regione Lombardia e AstraZeneca. Dal 22 gennaio al 4 febbraio 2018, nelle 2.800 farmacie lombarde verranno diffusi due questionari, elaborati da un comitato scientifico e sottoposti ai cittadini con il supporto dei farmacisti. I questionari consentiranno di valutare l'aderenza alla terapia e i corretti stili di vita e i dati raccolti durante la campagna forniranno una panoramica della situazione sanitaria lombarda riguardo al diabete. Poi l'azione di sensibilizzazione si estenderà alle altre malattie croniche legate ai non corretti stili di vita.

Secondo recenti dati Istat, il diabete è una delle principali malattie croniche: nel 2016, ha colpito ben 3 milioni e 200mila persone in Italia (il 5,3% della popolazione); in Lombardia ci sono circa 580.000 diabetici, 430.000 sono quelli noti e 150.000 quelli che non sanno di esserlo. Il 90% assume farmaci e costa al Servizio sanitario regionale 3.000 euro l'anno, che possono arrivare fino a 36.000 in caso di complicanze. In Italia una persona su tre con diabete mellito di tipo 2 ha complicanze cardiovascolari e chi soffre di diabete ha un rischio di mortalità per infarti e ictus fino a quattro volte superiore rispetto a chi non ne soffre. Per questo la campagna di educazione sanitaria in farmacia punta a promuovere stili di vita salutari basati sull'alimentazione corretta e la pratica quotidiana di attività fisica e, naturalmente, è volta a incoraggiare l'aderenza alla terapia.

Alla presentazione, presieduta da Giulio Gallera, assessore al Welfare della Regione Lombardia, e moderata dal giornalista Lorenzo Verlatto, che ha presentato i dati del “DiaDay”, sono intervenuti: Emilia De Biasi, presidente della Commissione Igiene e Sa-

nità del Senato; Annarosa Racca, presidente di Federfarma Lombardia; Andrea Mandelli, senatore e presidente della Fofi; Francesca Patarnello di AstraZeneca; Stefano Genovese, responsabile dell'Unità di diabetologia, endocrinologia e malattie metaboliche del Centro cardiologico Monzino; Gabriella Levato, medico e vicesegretario regionale Fimmg Lombardia; Clara Mottinelli, presidente di Sunifar Lombardia.

“Il ruolo della farmacia nel rapporto con il paziente cronico è essenziale nella gestione della quotidianità della malattia” ha dichiarato Annarosa Racca, mentre il senatore Andrea Mandelli ha ribadito che “noi farmacisti abbiamo una capacità innata di prenderci cura dei nostri pazienti”. “Questa è un'iniziativa ben organizzata e molto lodevole -ha dichiarato in conclusione Giulio Gallera- e per questo Regione Lombardia la sostiene volentieri”.

SARDEGNA: RINNOVATA L'INTESA SULLA DPC

La Regione Sardegna e Federfarma hanno rinnovato l'accordo sulla distribuzione per conto, in scadenza a fine 2017. La nuova intesa, valida per il biennio 2018-2019, dovrebbe far salire da 1,8 a 2 milioni di pezzi i volumi della dpc regionale, soprattutto per effetto dello spostamento dalla diretta alla “per conto” degli ex Osp-2 e di alcuni antiretrovirali di ultima generazione.

L'accordo tra le parti prevede anche la semplificazione delle fasce dei compensi alle farmacie secondo questi criteri: alle urbane e rurali 5,90 euro a pezzo (esclusa l'iva, ma compresa la quota al grossista) indipendentemente dal prezzo della confezione; alle rurali sussidiate 5,90 euro a scatola sui farmaci con prezzo al pubblico fino a 50 euro e 8,90 per gli altri.

L'intesa limita poi la dispensazione in diretta dei farmaci del Pht a un mese di terapia post-dimissione o dopo visita specialistica; assegna alla dpc le eparine e il

Forsteo; affida alla Commissione paritetica Regione-Federfarma il compito di valutare lo spostamento in dpc dei nuovi farmaci che entreranno nel Pht dopo tre mesi dal loro ingresso.

Infine, la Regione si impegna a concordare con le farmacie convenzionate “altre forme di collaborazione condivise, come la definizione di programmi finalizzati al miglioramento dell'aderenza terapeutica tramite una gestione attiva della cronicità”. Come ha spiegato il presidente di Federfarma Sardegna, Giorgio Congiu a *Filodiretto* del 7 dicembre 2017, “provvederà un successivo accordo a definire i contenuti, ma il tavolo di trattativa è già stato aperto e lavoriamo speditamente”.

PALERMO: FONDI PER CAMPUS DI EMATOLOGIA

A Palermo Federfarma e l'Ordine hanno organizzato una serata di beneficenza per raccogliere fondi a sostegno dell'attività del Campus di ematologia “Franco e Piera Cutino” dell'ospedale palermitano Cervello. Sono stati raccolti diecimila euro, poi consegnati dal presidente di Federfarma Palermo, Roberto Tobia, al direttore dell'associazione “Piera Cutino-Guarire dalla talassemia”, Sergio Mangano, e al direttore del dipartimento di Ematologia e Oncologia dell'ospedale Cervello, Aurelio Maggio.

Come ha spiegato Sergio Mangano, i contributi saranno utilizzati per il finanziamento di uno stage di una giovane biologa palermitana nel Laboratorio di genetica medica dell'ospedale Galliera di Genova, che opera insieme con l'Istituto Gaslini per una ricerca sui benefici dell'applicazione alle malattie genetiche rare della tecnica Array-Comparative Genomic Hybridization. Al termine di questa formazione la biologa tornerà a Palermo, consentendo ai laboratori del Campus di disporre conoscenze più approfondite su molte malattie genetiche rare.

Dal canto suo, Tobia ha sottolineato il

ruolo e l'impegno dei farmacisti nel sostegno alle tante iniziative di volontariato che affiancano il Servizio sanitario nazionale o che si adoperano per aiutare la ricerca: "Si moltiplica l'impegno dei farmacisti palermitani, che nel territorio svolgono un fondamentale ruolo sociale a sostegno di tante iniziative di volontariato che supportano il servizio sanitario pubblico nel fornire assistenza a chi non può permettersi le cure o a chi affida la propria guarigione alla speranza nella ricerca scientifica".

FEDERFARMA ROVIGO UN PROGETTO SALVAVITA

A Rovigo Federfarma, in collaborazione con Fondazione Cariparo e le direzioni delle ex Asl 18 e 19, ha promosso un programma per la "cardioprotezione" del territorio, "Il tuo farmacista ti salva la vita". Nei giorni scorsi è stata installata vicino alla sede del Comune, Palazzo Nodari, la colonnina del defibrillatore semiautomatico: tramite un sistema di telecontrollo, la postazione sarà monitorata 24 ore su 24 da Cardiac Science, mentre la Centrale operativa dell'Emergenza-urgenza di Rovigo riceverà un alert all'apertura della teca e all'accensione dell'apparecchio.

Il programma prevede un totale di sessantadue colonnine di defibrillatori: circa cinquanta sono già state installate dall'inizio del 2016 a oggi, le altre lo saranno

entro la prima parte del 2018. "Con questo progetto -dice il presidente di Federfarma Rovigo, Michelangelo Galante- forniamo un servizio che può salvare vite umane".

AGIFAR SARDEGNA CONGRESSO A CAGLIARI

L'Associazione dei giovani farmacisti della Sardegna ha festeggiato il venticinquesimo anniversario della fondazione dell'Agifar, organizzando un congresso a Cagliari (il 16 dicembre all'Ex-Manifattura Tabacchi). Titolo dell'evento: "La sfida della cronicità: costruiamo insieme un ruolo della farmacia che valorizzi la professione e sia sostenibile economicamente". Relatori: Erika Mallarini, professor Public management & policy presso la Sda Bocconi School management e Corrado Giua Marassi, presidente della Sifac, Società italiana farmacia clinica.

FARMALUCCA CAMBI NEL DIRETTIVO

In seguito alle dimissioni di Massimo Canali dalle cariche di vicepresidente e consigliere e di Francesco Olivari da quella di tesoriere, il consiglio direttivo dell'Associazione proprietari di farmacia di Lucca ha mutato composizione. Ecco quella attuale: presidente Elio Rossi; vicepresidente Fabio Castellani; segretario Alessandro Pellegrini;

tesoriere Bernardo Bernardi; consiglieri Francesco Olivari, Massimo Betti (rappresentante rurale).

VALLE D'AOSTA QUEY PRESIDENTE

L'Associazione dei titolari di farmacia della Valle d'Aosta ha rinnovato i propri organi direttivi per il prossimo triennio 2018-2020. Le cariche sono state così distribuite: presidente Cesare Quey; vicepresidente Alessandro Detragiache; segretario Fabio Giacherio; tesoriere Cesare Saroglia; consigliere rurale Niccolò Fabbri.

DETRAZIONI FISCALI CORSO AGIFAR MILANO

"L'e detrazioni fiscali per il cittadino e per il professionista sanitario" è il tema del corso Ecm realizzato da Agifar Milano, presso la sede dell'Ordine in viale Piceno 18, in collaborazione con i Giovani psicologi Lombardia, il Segretariato italiano giovani medici e l'Unione dei giovani commercialisti ed esperti contabili di Milano. Obiettivo è fornire nozioni generali sulle detrazioni e sulla fiscalità per le prestazioni sanitarie e le iscrizioni sono aperte sino al 12 gennaio 2018 (gratuito per i soci di Agifar Milano). Per maggiori informazioni, inviare mail a: info@agifar.it.

Pharmacy
SCANNER

*Il nuovo settimanale
che scannerizza l'economia della farmacia*

Ti conviene leggere

pharmacyscanner.it

CALCOLI E GRAVIDANZA UN RISCHIO IN PIÙ

Avere avuto calcoli renali può portare problemi al momento della gravidanza: aumentano infatti il rischio di gestosi, di diabete e di nascita pretermine del bambino. A evidenziarlo è uno studio guidato da Jessica Tangren, del Massachusetts General Hospital e del Brigham and Women's Hospital, presentato all'Asn Kidney Week 2017.

Per verificare se i calcoli renali possano portare problemi metabolici e di pressione alta gli studiosi hanno preso in esame delle donne che hanno partorito al Massachusetts General Hospital tra il 2006 e il 2016, delle quali 174 con una storia documentata di calcoli renali e 1330 che invece non erano andate incontro al problema. Sono state escluse coloro che avevano malattie renali, soffrivano di ipertensione e diabete. Dai risultati è emerso che i calcoli renali erano associati a un maggiore rischio di gestosi, diabete in gravidanza e nascita del piccolo prima del termine, in particolare nelle donne che erano sovrappeso oppure obese all'inizio della gravidanza. (Ansa)

L'ESERCIZIO FISICO CHE ALLUNGA LA VITA

Fare flessioni e addominali, oltre a scolpire il fisico, può aggiungere anni di vita. Un ampio studio che ha comparato gli effetti sulla mortalità di differenti tipi di esercizio dimostra infatti che chi si impegna proprio in queste attività basate sulla resistenza, da svolgere non necessariamente in palestra, ma anche a casa o al parco, ha una riduzione del 23 per cento del rischio di morte prematura e del 31 per cento di quella correlata al cancro.

Per la ricerca, svolta dall'Università di Sidney e pubblicata sull'*American Journal of Epidemiology*, sono stati presi in esame i dati di 80.306 adulti, tratti da un grande database del Regno Unito rappresentato dall'Health Survey for England e dallo Scot-

tish Health Survey, legando i dati a quelli del registro centrale della mortalità del sistema sanitario inglese, il Nhs.

Secondo il professor Emmanuel Stamatakis, autore principale della ricerca, a questo tipo di esercizi basati sulla resistenza è stata prestata attenzione per i benefici funzionali in età avanzata, ma pochissime sono le ricerche che ne hanno invece esaminato l'impatto sulla mortalità. "Lo studio -spiega- mostra che l'esercizio fisico che promuove la forza muscolare può essere importante per la salute come le attività aerobiche tipo jogging o ciclismo. E supponendo che i risultati riflettano rapporti di causa-effetto, può essere ancora più importante quando si tratta di ridurre il rischio di morte correlata al cancro".

"Il nostro messaggio fino ad adesso è stato solo quello di muoversi, fare attività fisica -conclude- ma questo studio promuove una riflessione circa la possibilità, quando opportuno, di espandere i tipi di esercizi da incoraggiare come attività per la salute e il benessere a lungo termine". (Ansa)

ALIMENTAZIONE SANA CONTRO IL DIABETE

Sempre più indizi sul fatto che un'alimentazione sana può aiutare a prevenire e anche, addirittura, a curare il diabete: un lavoro condotto dall'italiana Francesca Romana Mancini mostra che una dieta in cui abbondano cibi ricchi di antiossidanti (dalla verdura ai frutti di bosco, dalle noci al cioccolato extrafondente eccetera) riduce il rischio di diabete.

Publicata sulla rivista *Diabetologia*, la ricerca è stata condotta in Francia presso l'Inserm (Health across generations, Center of Research in Epidemiology and Population Health) con sede a Villejuif. Mentre un altro lavoro, pubblicato sulla rivista *Cell Metabolism* e condotto presso la Yale University di New Haven, mostra perché una dieta molto stretta (poche calorie) è in grado di mandare in remissione il diabete, ovvero (come

accertato in precedenti studi su alcuni pazienti) ripristinare un normale controllo glicemico senza bisogno di farmaci. In questo studio, su animali, è stato scoperto il meccanismo preciso con cui la dieta stretta può invertire il corso della malattia curandola.

Nel primo lavoro Mancini ha raccolto dati sull'alimentazione di oltre 64 persone tutte sane (senza diabete e malattie cardiovascolari) quando sono entrate nello studio. In pratica, ha usato una scala (costruita in Italia) sulla capacità antiossidante di una certa alimentazione. Con questa scala l'esperta ha visto che più era elevata la capacità antiossidante della dieta di un individuo, minore era il suo rischio di diabete. Coloro che adottavano alimentazioni ad alto potere antiossidante avevano mediamente un rischio di ammalarsi ridotto del 27% rispetto a coloro che erano soliti consumare una dieta con pochi antiossidanti. (Ansa)

ESERCIZIO AEROBICO E YOGA PER IL CUORE

Yoga ed esercizio aerobico sono un'arma in più per la salute del cuore. Se combinati o svolti singolarmente, in pazienti con malattie cardiache riducono del doppio i fattori di rischio principali, come i livelli di colesterolo, l'indice di massa corporea e la pressione sanguigna. È quanto emerge da uno studio presentato all'ottavo Emirates Cardiac Society Congress in collaborazione con l'American College of Cardiology Middle East Conference a Dubai.

Lo studio, condotto dall'Hg Sms Hospital di Jaipur, in India, ha preso in esame 750 pazienti a cui precedentemente era stata diagnosticata una malattia coronarica. Un gruppo di 225 ha svolto esercizio aerobico, un altro gruppo di 240 lo yoga indiano e un terzo gruppo di 285 entrambi. Ogni gruppo ha fatto tre sessioni di sei mesi di attività. Gli esercizi aerobici e lo yoga hanno mostrato riduzioni simili di pressione sanguigna, colesterolo totale e "cattivo", trigliceridi, peso e circonferenza della vita. Tuttavia,

con le due attività combinate la riduzione era di due volte maggiore.

“Lo yoga indiano e l’esercizio aerobico riducono lo stress mentale, fisico e vascolare e possono portare a una diminuzione della mortalità cardiovascolare -evidenziano i due studiosi che hanno svolto la ricerca, Sonal Tanwar e Naresh Sen- I pazienti con malattie cardiache potrebbero trarre giovamento dall’apprendimento dello yoga indiano, facendolo diventare parte della routine della vita quotidiana”. (Ansa)

SESSO E INFARTO BASSA PROBABILITÀ

Le probabilità di morire per un attacco cardiaco mentre si fa sesso sono molto basse, anche se si ha una cardiopatia. Lo afferma uno studio del Cedars-Sinai Heart Institute di Los Angeles pubblicato sul *Journal of the American College of Cardiology*. I ricercatori hanno analizzato le cartelle cliniche di oltre 4550 persone che avevano avuto un arresto nell’area di Portland tra il 2002 e il 2015, trovando che solo in 32 casi tra gli uomini e due tra le donne erano avvenuti durante o subito dopo un rapporto sessuale.

Dai dati, sottolineano gli autori, emerge che circa un arresto su mille è causato dal sesso, mentre per le donne il tasso è di uno su diecimila. In media l’età di chi ha avuto l’evento durante un rapporto è un po’ più bassa, circa 60 anni, rispetto a quella di chi l’ha avuto per altri motivi che è 65 anni, mentre la probabilità che ci fosse una condizione clinica cardiaca preesistente è identica nei due gruppi. “Nel caso di infarto durante un rapporto -sottolinea inoltre lo studio- solo in un terzo dei casi c’è la rianimazione cardiopolmonare da parte del partner, che aumenterebbe di molto le chance di sopravvivenza”. (Ansa)

L’INQUINAMENTO INDEBOLISCE LE OSSA

L’inquinamento “corrode” e indebolisce le ossa, favorendo l’osteoporosi? Lo suggerisce una ricerca pubblicata sulla rivista *The Lancet Planetary Health*, in cui si vede che i ricoveri per frattura aumentano al crescere dell’inquinamento atmosferico.

Inoltre lo studio, condotto presso la Columbia University’s Mailman School of Public Health, evidenzia che lo smog si associa a perdita di densità ossea (condizione tipica dell’osteoporosi) e ridotta concentrazione di ormone paratiroideo nel sangue (l’ormone che presiede all’assorbimento del calcio e ha un ruolo nella mineralizzazione delle ossa).

La ricerca si è svolta in due tempi: nella prima parte gli esperti hanno studiato 9,2 milioni di ricoveri per fratture legate a osteoporosi e hanno rilevato che anche un piccolo aumento delle concentrazioni di particelle inquinanti (particolato fine) porta a un aumento delle fratture tra gli anziani. Nella seconda parte del lavoro gli esperti hanno studiato 692 individui di mezza età e visto che coloro che vivono in aree più inquinate presentano una minore densità ossea e minore concentrazione dell’ormone paratiroide. Per decenni ricerche hanno documentato i rischi dell’inquinamento per la salute, dalle malattie cardiovascolari a quelle respiratorie, i tumori e i disturbi cognitivi, conclude Andrea Baccarelli autore del lavoro; questo studio aggiunge all’elenco dei rischi da inquinamento anche l’osteoporosi. (Ansa)

MENINGITE: CHI USA IL VACCINO NELLA UE

Nel 2015 sono stati 1.682 i casi di meningite da meningococco B riportati in Europa, dove i più colpiti sono stati i bambini sotto l’anno di età. Lo segnala il Centro europeo per il controllo delle malattie (Ecdc). Il primo vaccino specifico per questa malattia è stato autorizzato all’interno dell’Unione europea nel 2013 e da allora 12 Paesi ne hanno raccomandato l’uso, con modalità diverse. Italia, Gran Bretagna e Irlanda sono gli unici ad averlo inserito nei loro programmi vaccinali finanziati dallo Stato, mentre Austria, Repubblica Ceca e Germania lo hanno raccomandato, ma senza finanziarlo. Altri sei Paesi, invece, lo hanno introdotto solo per i gruppi a rischio.

Il resto degli Stati non ha ancora deciso se inserirlo nei calendari vaccinali per varie ragioni, quali la bassa incidenza di questo tipo di meningite, dati limitati sulla sua efficacia e sicurezza, durata della protezione, e un bilancio tra costo ed efficacia

non sempre a favore del vaccino. Tuttavia, i primi dati che arrivano dal Regno Unito indicano un’efficacia del vaccino all’82,9% e un dimezzamento del numero dei casi nei bambini sotto l’anno nei primi 10 mesi del programma vaccinale. (Ansa)

STOMACO E INTESTINO DOLORI DEGLI ITALIANI

Secundo un’indagine di Assosalute, i malesseri gastrointestinali colpiscono la grande maggioranza degli italiani: quasi il 90% (l’89,6%), infatti, ha avuto esperienza di almeno un disturbo a stomaco e intestino, mentre il 57,7% ha sofferto di più disturbi diversi. I problemi più segnalati sono: bruciore di stomaco (36,8%), dolore addominale (32,4%), gonfiore e meteorismo (28,1%), diarrea (27,1%), difficoltà digestive (25,7%) e stitichezza (25,4%).

Secondo gli intervistati, le principali cause di questi malanni sono le cattive abitudini alimentari scorrette e lo stress. Approfondendo l’analisi, si rileva che l’85% circa degli italiani (in particolare uomini e over 65), denunciano disturbi intestinali quando mangiano troppo (53,4%) o quando mangiano male, di fretta, o quando sono costretti a saltare i pasti (13,7%) o se nella loro dieta consueta introducono pochi alimenti di origine vegetale (17,8%).

Ma tanti sono gli intervistati a ritenere che preoccupazioni (37%), momenti di difficoltà (28,3%), frenesia della vita quotidiana siano responsabili di malesseri allo stomaco e all’intestino. Tensione e stress sono indicati dal 78,3% degli intervistati (e dall’88,4% delle donne).

Per contrastare i disturbi gastrointestinali il 44,4% degli italiani utilizza farmaci di automedicazione, mentre il 27,5%, soprattutto donne e giovani, li combatte con metodi della tradizione popolare come tisane e brodo caldo. Interessante è il dato che rivela come per il 55,2% degli interpellati il rimedio migliore sia una alimentazione sana e corretta.

Il ricorso ai medicinali da banco è spesso una scelta autonoma fatta da un consumatore che conosce il farmaco e lo assume perché ne ha già fatto esperienza: è così per il 38% delle persone, mentre il 21,3% domanda consiglio al farmacista. Il 35,3%, invece, si rivolge al medico di famiglia.

Domande-Offerte

Redazione

Gli annunci devono pervenire alla redazione su carta intestata della farmacia e/o per e-mail e devono essere completati con nome, cognome, indirizzo personale o della farmacia. *L'annuncio verrà pubblicato una sola volta.* I dati personali, trattati mediante strumenti informatici e su supporto cartaceo, saranno conservati presso gli archivi di Editoriale Giornalidea Srl. Il trattamento è finalizzato alla pubblicazione sul settimanale Farma 7 di annunci riguardanti l'acquisto e la vendita di una farmacia, arredi e apparecchiature o la ricerca e offerta di lavoro in farmacia. Non potendo verificare la veridicità degli annunci Farma 7 declina ogni responsabilità.

Le inserzioni concernenti la ricerca di personale da parte delle farmacie non possono essere pubblicate in forma anonima stante il divieto posto dall'art. 9 del d.lgs. n. 276 del 2003. Le altre inserzioni verranno pubblicate con i dati identificativi della farmacia solo su esplicita richiesta. Gli annunci, con i dati personali, verranno eliminati dagli archivi di Editoriale Giornalidea Srl dopo un mese dalla data di pubblicazione degli stessi. In caso di rifiuto di fornire i dati anagrafici o di richiesta di cancellazione degli stessi, non sarà possibile pubblicare gli annunci. La informiamo, infine, che si potranno esercitare i diritti di accesso, di cui agli articoli 7 e seguenti del Codice, rivolgendosi a Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano Tel. **02.6888775** - e-mail **a.scotti@gionalidea.it**

Acquisti

• Ravenna, Forlì-Cesena, Ferrara, Rimini: acquistasi farmacia di giro medio-piccolo. Disponibilità anche per acquisto di quote. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 328.9025075.

• Campania: acquistasi farmacia di giro medio-piccolo in linea con gli attuali parametri di mercato. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 328.6124085 oppure inviare un'e-mail a **dottormasaniello@hotmail.com**

Vendite

• Provincia di Arezzo: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo, comprensiva di fondo di proprietà di 80 mq. Esclusi intermediari. Solo se interessati, inviare un'e-mail a **farmaciaintoscana@gmail.com**

• Nizza: nella zona della vecchia città lungo la "Coulée verte", vendesi farmacia di giro medio, di circa 120 mq (su due piani). Per contatti telefonare alla signora Marie Claude Chenel al +33615752423; e-mail: **marie.carlotti56@gmail.com**

• Provincia di Torino: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Esclusi intermediari e perditempo. Solo se interessati, inviare un'e-mail con recapiti a **farvend@libero.it**

Partecipazioni

• Genova: cercasi socio per acquisto farmacia. Per contatti telefonare al 347.6874799.

• Farmacista acquisterebbe quota di farmacia. Massima serietà. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 342.1130863.

Lavoro

• Napoli e provincia e Telesse Terme: farmacista, già collaboratore di farmacia per circa undici anni, offresi per collaborazioni. Si valutano anche offerte da tutta Italia. Gradito alloggio. Per contatti telefonare al 329.0626978.

• Commessa magazziniera con oltre dieci anni d'esperienza nelle farmacie, offresi per lavoro nelle città della BAT. Per contatti telefonare al 340.5185886.

• La farmacia Costantino di Roma cerca collaboratore in grado di svolgere funzioni direttive e con spiccate capacità organizzative. Per contatti telefonare al 338.2244684.

Arredi

• Vendonsi: arredo completo composto da scaffalature, banco vendita, mobilio vario; condizioni ottime; prezzo di realizzo; distributore parafarmaco/profilattici Manea mod. 8SX. Per contatti telefonare al 339.3425275; e-mail **lazzzerini26@gmail.com**

Varie

• Per rinnovo attrezzature, vendesi distributore Akuel Jolly9. Richiesta molto interessante. Per contatti telefonare allo 0522.718015 oppure inviare un'e-mail a **farmacia.carpinetti@libero.it**

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma (www.federfarma.it - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801). **Direttore editoriale:** Vittorio Contarina **Direttore:** Marco Bacchini - **Vicedirettore:** Riccardo Berno - **Comitato editoriale:** Achille Gallina Toschi, Andrea Garrone, Michele Pellegrini Calace, Gianni Petrosillo, Renato Usai - **Redazione Romana:** Silvia Nardelli, Paolo Betto, Silvia Martello, Carmelina Anastasio (tel. 06/70380222 - fax: 06/70476584 - e-mail: farma7roma@federfarma.it). Collaborano, inoltre, Andrea Agnello, Riccardo Berno, Paola Bottari, Aurelio Calcaterra, Ettore Colotta, Luigi Coltellacci, Bruno Foresti, Mauro Lanzilotto, Daniela Rotella, Raffaella Russo. «Farma 7» è una pubblicazione di Editoriale Giornalidea Srl. **Direttore responsabile:** Lorenzo Verlatto - **Impaginazione:** Silvia Fazzini - **Redazione e pubblicità:** Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano - tel. 02/6888775 (r.a.) - fax: 02/6888780 - e-mail: farma7@gionalidea.it, pubblicita@gionalidea.it - **Stampa:** Arti Grafiche Bianca & Volta S.r.l. - Via Del Santuario, 2 - 20060 Truccazzano (MI) - tel. 02/9583416 - Registrazione Tribunale di Milano N. 358 del 21-6-1986 - Iscritta al Registro degli operatori di comunicazione n. 1223 - Prezzo € 0,52 - Iva compresa. L'iva è assolta dall'Editore a norma del D.L. 2/3/89, n. 69 convertito in Legge n. 154 il 27/4/89 che ha ripristinato l'art. 74, 1° c, lett. c) D.P.R. 633/72 e successive modifiche e integrazioni. © Copyright Editoriale Giornalidea Srl. Ogni riproduzione, anche parziale, delle pagine del giornale deve essere autorizzata dall'Editore, che si riserva ogni azione legale di risarcimento. «Farma 7» è organo di stampa della Federfarma e, come tale, viene inviato a tutti i farmacisti iscritti alla Federazione. Enti, Industrie, Grossisti che desiderano riceverlo devono versare, nell'ambito del servizio «Press service», € 293,00. L'invio della rivista è subordinato per questi abbonati al ricevimento dell'importo attraverso assegno bancario, o versamento in c/c postale n. 27029206 - intestato a «Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano». ISSN 2531-6338 (Print) ISSN 2531-6001 (Online)

Federfarma non risponde della regolarità, correttezza, qualità delle pubblicità pubblicate.

Questo numero è stato chiuso in tipografia il 20.12.2017

Labbra danneggiate, screpolate e secche
anche a seguito di trattamenti farmacologici.



CONNETTIVINASTICK labbra

a base di *Acido ialuronico 0,2%*

Le labbra sono delicate e sensibili: agenti ambientali come freddo, sole, vento e inquinamento possono comprometterne integrità e benessere.

Quando serve può essere d'aiuto **Connettivinastick Labbra**, preparazione topica a base di *Acido ialuronico 0,2%*, arricchito con *Allantoina, Vitamina E, Cera d'Api*.

Connettivinastick Labbra favorisce il ripristino della barriera cutanea labiale in caso di labbra danneggiate, screpolate e secche, anche a seguito di trattamenti farmacologici.

SENZA PARABENI E CONSERVANTI

*Amico
delle labbra.*



Buone Feste
da tutta la redazione di



Editoriale
Giornalidea

farma7
Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

Farmamense

**Panorama
Cosmetico**

**Tutto
Diabete**

myBEAUTY
ADVISOR

**FARMA
MANAGER
ACADEMY**

Pharmacy
SCANNER

OrizzonteSALUTE